

Ralph Kirscht

„Wandlungsräume“.

**Das Modell einer traumazentrierten Seelsorge
und eine mögliche Umsetzung am Beispiel
der Namen-Jesu-Kirche in Bonn**

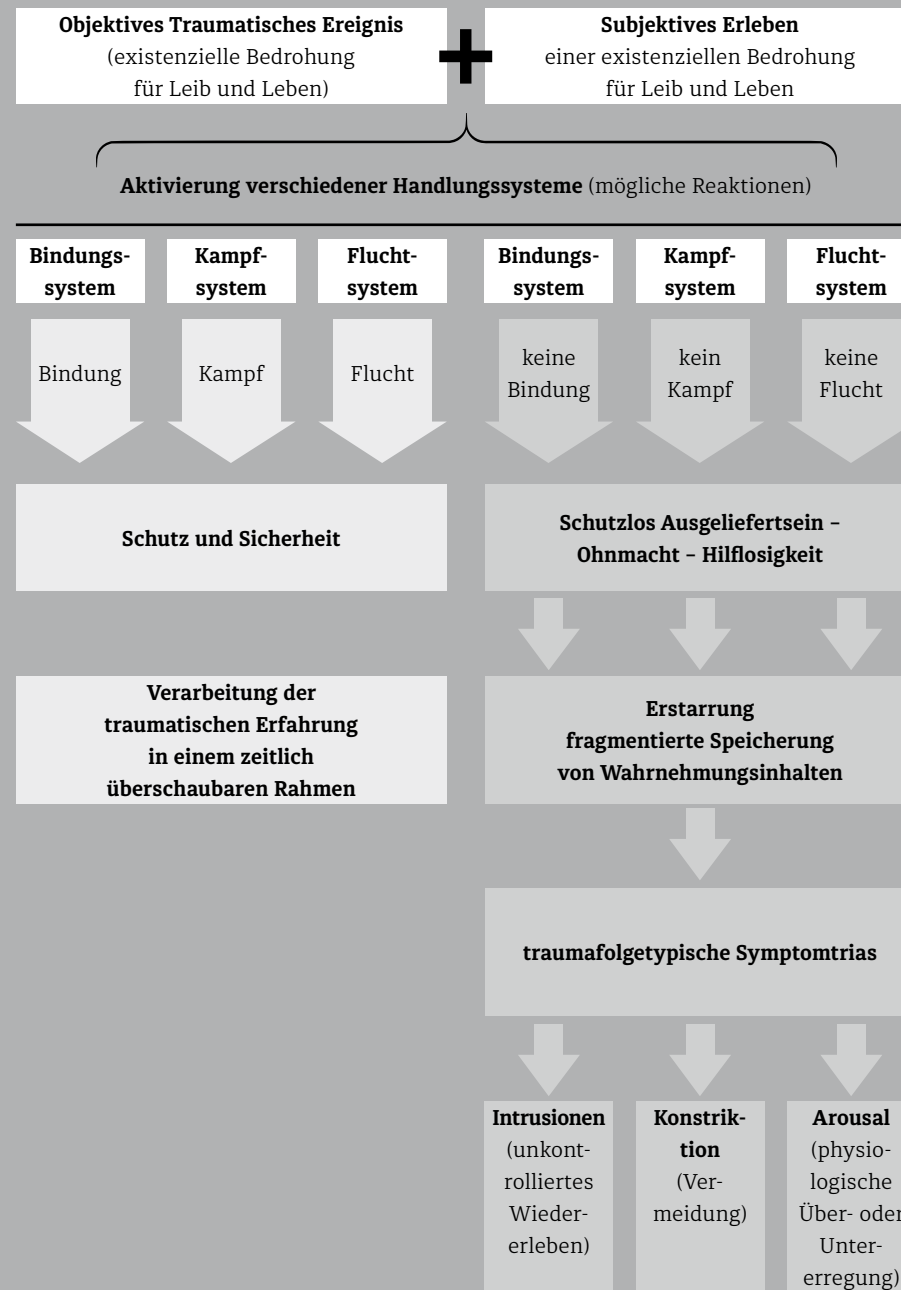


1. Ansätze einer „traumagerechten Theologie“ und „traumazentrierten Seelsorge“¹

1.1 Was ist ein Trauma?

Traumatische Erfahrungen gehören zu allen Zeiten und in allen Kulturen zur menschlichen Existenz, die verletzlich, bedroht und endlich ist.² In den meisten Fällen vermögen Menschen eine traumatische Erfahrung im Verlauf einer gewissen Zeitspanne zu verarbeiten, d.h. in ihre eigene Lebensgeschichte zu integrieren – als ein Ereignis neben anderen mit einem Anfang, einem Verlauf und einem Ende. Statistisch gesehen gelingt das zwei Dritteln der betroffenen Personen. Zu den inneren und äußeren Ressourcen, die ihnen dabei helfen, zählen insbesondere auch positive menschliche Bindungen. Bei einem weiteren Drittel Betroffener führt eine traumatische Erfahrung jedoch zu traumafolgetypischen Krankheitszeichen. Von einer „Traumatisierung“ spricht man deshalb nicht schon dann, wenn ein *objektiv* traumatisierendes Ereignis (z.B. interpersonelle Gewalt, Naturkatastrophe, Unfall) vorliegt; es muss auch *subjektiv* vom Individuum, dem es widerfährt, als ein solches erlebt werden.³ Und zugleich müssen alle möglichen Schutzmechanismen (Bindung, Kampf, Flucht) versagen bzw. sich als unmöglich erweisen. Es gelingt diesen Menschen nicht, die traumatische(n) Erfahrung(en) im Sinne einer Integrationsleistung zu verarbeiten (siehe *Graphik 1*).

Bei einer Traumatisierung kann es zu tiefgreifenden Veränderungen in der neuronalen Struktur des Gehirns, ja des Gesamtsystems Körper-Geist-Seele eines Menschen kommen: Man spricht vom „Traumagedächtnis“. Die Schwere der Traumafolgen und die Tiefe der ganzheitlichen Einschreibungen in den Körper („traumageprägte Resonanzmuster“⁴) hängen von unterschiedlichen Faktoren ab: vom Lebenszeitpunkt der Traumatisierung, der Verletzbarkeit („Vulnerabilität“) des Individuums, der Verursachung (von Menschen gemacht vs. Naturkatastrophen etc.), der Länge der Einwirkung und der Anzahl der einzelnen Traumata. Nicht nur direkt Betroffene, auch „bloße“ Zeugen können von einem Ereignis schwer traumatisiert werden. „Traumatisierung heißt also, dass eine Erfahrung nicht in die eigene Vergangenheit eingebaut werden konnte, sondern sich potenziell immer



Graphik 1

wieder über das Leben im Hier und Jetzt stülpt, so als fände das Erleben gerade jetzt statt. Der erlebende Organismus kann dabei auf zwischenzeitlich erlangte Fähigkeiten und Ressourcen nicht mehr zurückgreifen.“⁵ Eine solche Reaktivierung einer vergangenen und in den Körper eingeschriebenen traumatischen Erfahrung kann entweder zu einer erneuten Re-Traumatisierung und damit Verfestigung der Einspeicherung führen, oder zu einer (zumindest teilweisen) Verarbeitung.⁶

Traumatisierte Menschen müssen in einem oft langen und mühevollen therapeutischen Prozess lernen,⁷ mit dieser Erfahrung und ihren Folgen umzugehen. Im besten Fall steht am Ende dieses Prozesses die Erfahrung „Es ist vorbei“, ich kann mit dieser Erfahrung leben; manchmal hat sie mich sogar weiser und reifer gemacht (im Sinne eines „posttraumatic growth“⁸).

Eine Erfolg versprechende Therapie von Traumafolgen verbindet *explizite* begriffliche, soziale und emotionale Prozesse mit *impliziten* körperlichen (und emotionalen) Prozessen – und das bewusst, erfahrungsorientiert und über längere Zeiträume hinweg.⁹ Zu therapeutischen Ansatzpunkten werden somit so basale Dinge wie „Atmung, Bewegung und Meditation“ sowie „Achtsamkeit, [...] Rhythmik und Aktivität“;¹⁰ Ebenen also, wie sie gerade in spirituellen und religiösen Übungen und Praktiken zentral sind. Es gilt: „Der Körper vergisst nicht“.¹¹ Und zugleich ist er der zentrale Ort einer möglichen Heilung.¹²

Was bedeutet das für eine Seelsorge mit traumatisierten Menschen? Einerseits gelten hier besondere, von den üblichen pastoralen Modellen abweichende Regeln; Seelsorgerinnen und Seelsorger benötigen für den pastoralen Umgang mit traumatisierten Menschen ein besonderes Wissen und besondere Erfahrungen. Andererseits verfügen spirituelle und religiöse Traditionen über einen reichen Schatz an Ressourcen, die gerade für traumatisierte Menschen sehr hilfreich sein können.¹³

1.2 Theologische Grundlagen einer traumazentrierten Pastoral

Man kann sagen, dass sich in den Schriften der Hebräischen Bibel ebenso wie im Neuen Testament – insbesondere den Evangelien – zahlreiche Phänomene finden lassen, die einen psychotraumatologischen Hintergrund nahelegen.¹⁴ Sogar ganze biblische Bücher lassen sich als Traumaverarbeitungs-Erzählungen lesen, wie etwa das Ezechielbuch¹⁵ und das Markusevangelium.¹⁶

Der weitere geschichtliche Zeitraum, in dem Jesus, seine Anhängerinnen und Anhänger, aber auch die Verfasser der Evangelien lebten – also die Zeit von der Mitte des 1. Jahrhunderts v. Chr. bis zum Ende 1. Jahrhunderts n. Chr. –, war von kollektiven psychischen Traumata geprägt. Hier lässt sich ein Bogen schlagen von der römischen Eroberung Palästinas (63 v. Chr.) über die Niederschlagung der Aufstände nach dem Tod von Herodes (4 v. Chr.),¹⁷ über den Jüdischen Krieg mit der Zerstörung des Tempels in Jerusalem (67–70 n. Chr.) bis hin zu den blutigen Verfolgungen der ersten Christen. Aber auch jenseits der Folgen der grausamen Unterdrückung durch die römische Fremdherrschaft lassen sich viele Spuren individueller Traumatisierungen finden; die Lebensbedingungen im Umfeld Jesu waren generell hart.¹⁸ Bei vielen Heilungserzählungen in den Evangelien können traumatische Erfahrungen und deren Folgen zur Erklärung der Krankheitsphänomene plausibel herangezogen werden – das gilt sowohl für seelische Phänomene wie „Besessenheit“ (Mk 1,23–28; 5,1–20; 9,14–27 par.)¹⁹ als auch für körperliche Phänomene wie Lähmungen, verkrüppelte Körperhaltungen, der Verlust der Sprache oder des Sehvermögens (Mk 2,1–12; 7,31–37; 8,22–26; 10,46–52; Lk 13,10–17).²⁰

Welche Bewältigungsformen der Folgen traumatischer Erfahrungen lassen sich in der Bibel finden? Es seien nur einige wenige Beispiele genannt. Im Ezechielbuch ist von dem neuen Jerusalem in einer Form die Rede, wie sie vergleichbar mit einem „sicheren inneren Ort“ ist (Ez 40ff).²¹ Solche inneren sicheren Orte spielen eine sehr wichtige Rolle in der Phase der Stabilisierung (wie auch im gesamten Therapieprozess) während einer Traumafolgen-Therapie.²² Oder man denke an die großartige Vision der

toten Gebeine (Ez 37), deutbar als eine Wiederherstellung der fragmentierten, zersplitterten Körper- und Seelenlandschaften traumatisierter Menschen. In den individuellen Klage- und Trostpsalmen finden sich ebenfalls zahlreiche heilsame Bilder und Metaphern von Schutz und Geborgenheit in Gott, Sinn angesichts erlebter Sinnlosigkeit, sprachlicher Benennung des erlittenen Unrechts angesichts des „speechless terror“ als Gegenbilder zu traumatischen Schreckenserfahrungen (Ps 23, 31, 57, 91, 147). In den Evangelien ist es das heilsame, ganzheitliche Beziehungsangebot Jesu, das Traumatisierten hilft, ins Leben zurückzukehren (s.o. und Lk 6,17-19; 24,13-35). Schließlich kann man die Auferweckung Jesu als die Überwindung des größten menschlichen Traumas, des Todes, verstehen.

Zusammenfassend kann man festhalten, dass sich in der Bibel viele Ansatzpunkte finden lassen für eine heilsame Verbindung von Spiritualität und der Verarbeitung von Traumafolgen. Sie können für Modelle einer traumazentrierten Pastoral eine wichtige Grundlage darstellen. Einsichten der aktuellen Literatur zum Thema²³ möchte ich in drei Thesen zusammenfassen:

1. Traumafolgen-Pastoral ist anders als herkömmliche Pastoral aufgrund der besonderen Phänomenologie psychischer Traumatisierungen und ihrer Folgen: aktiver strukturierend; in Zeit und Raum verortend und auf Schutz und Sicherheit achtend; psychoedukativ, emotionskontrollierend und verhaltensorientiert; stabilisierend; stark ressourcenfokussiert; bindungs- und beziehungsachtsam.
2. Traumafolgen-Pastoral ist der Stabilisierungsphase/Stabilisierungsarbeit zuzuordnen. Sie ist klar von einer Psychotherapie zu unterscheiden, die sie im besten Fall (spirituell) begleitet/flankiert oder Wege dahin eröffnet (wenn nötig).
3. Traumafolgen-Pastoral bedeutet eine Anwendung von eigenen inneren spirituellen Ressourcen der traumatisierten Menschen und von „Schätzen“ und Ressourcen aus der biblischen und kirchlichen Tradition.

2. „Wandlungs-Räume“: Modell einer traumazentrierten Seelsorge

2.1 Grundzüge des Modells

Der Begriff „Wandlungs-Räume“ setzt sich inhaltlich zusammen aus dem Begriff „Wandlung“ - als einer Phase bzw. einem Wirkprinzip innerhalb des Modells einer „Spirituellen Traumafolgen-Therapie“²⁴ - und dem Begriff „Möglichkeitenräume“. Es handelt sich um „liminale Räume“, in denen Veränderungen passieren, sich *Wandlungen* bei traumatisierten Menschen vollziehen können. Das Modell ist ein traumazentriertes *Seelsorgemodell* und insofern klar von Psychotherapie abgegrenzt. Aber es kann eine mögliche heilsame spirituelle Begleitung neben der traumafolgenspezifischen psychotherapeutischen Arbeit darstellen und ist innerhalb der unterschiedlichsten kirchlichen und pastoralen Settings anwendbar. Die Seelsorgearbeit findet in Form von Einzel- und Gruppensettings, Gottesdiensten und thematischen öffentlichen Veranstaltungen statt. Exemplarisch und stichpunktartig seien hier vier solcher „Wandlungs-Räume“ als wesentliche Elemente benannt:²⁵

1. Schutz-Räume

- a) Inhalte: Stabilisierung, Ressourcenaktivierung, Psychoedukation.
- b) Methoden: Spirituelles Achtsamkeitstraining, Meditation und Entspannungstechniken, Imaginationsübungen; Methoden der Ressourcenaktivierung (z.B. Ressourcendiagramm und -protokoll, Reframing, Spirituelle(r) Schatzkiste und Erste-Hilfe-Koffer); Vermittlung von Wissen über Trauma, die Folgen und deren Behandlung.

2. Sprach-Räume

- a) Inhalte: Reaktivieren gespeicherter „Resonanzmuster“ von frühe(re)n positiven spirituellen Erfahrungen mit biblischen und christlichen Traditionen; Orientierung im Hier und Jetzt; Erstellen kohärenter (biographischer) Narrative mit einer klaren Unterscheidung zwischen Damals und Heute, einem Fokus auf Bewältigungsleistungen und einer Re-Integration fragmentierter Gedächtnisinhalte.

b) Methoden: Biographie- und Erinnerungsarbeit; narrative Arbeit: kreatives Schreiben und Erzählen sowie Schreib-, Gestaltungs- und Szenoarbeit mit biblischen Texten (z.B. Psalmen) und eigenen Textschöpfungen (z.B. persönlicher Klagepsalm); Time-Line und Biographie- und Erinnerungsarbeit.

3. Leib²⁶-Räume

- a) Inhalte: Ganzheitlich-körperorientierte Zugänge zum eigenen Leben und Erleben
- b) Methoden: Körperzentrierte Methoden wie Bewegung und Tanz; Bibliodrama bes. mit symbolischen Identifikationsfiguren aus der Passionsgeschichte, aber auch mit Heilungserzählungen oder Trostpsalmen; Skulptur- und Aufstellungsarbeit; Zukunftsprojektionen; heilsame Pilgerwege innerhalb wie außerhalb der jeweils genutzten Kirchengebäude (Entsprechungen: Kirchenraum – Seelenraum bzw. Gehirnlandschaft).

4. Handlungs-Räume

- a) Inhalte: Umsetzung der prophetisch-gesellschaftskritischen Dimension von Religion, öffentliche Zeugenschaft
- b) Methoden: Gottesdienste mit spezieller Trauma-Thematik und stabilisierend-beruhigenden, aber auch körperorientierten Elementen; öffentliche Veranstaltungen zum Thema Trauma und die Folgen; Mitarbeiterschulungen.

2.2 Die Namen-Jesu-Kirche als ein möglicher Ort für „Wandlungs-Räume“

Als die Bonner Namen-Jesu-Kirche am 2. Juni 2012 nach aufwendigen Restaurierungsarbeiten in neuem Glanz wiedereröffnet wurde, konnte sie auf eine fast dreihundertjährige wechselvolle Geschichte zurückblicken. Von 1877 bis 1934 war sie die erste Pfarrkirche der Bonner alt-katholischen Gemeinde, bis sie in die neu erbaute Kirche an der Adenauerallee zog. Die römisch-katholische Kirche nutzte sie von 1934 bis 2009, zuletzt als Universitätskirche. Seit 2012 haben die „Stiftung Namen-Jesu-Kirche“ und das Katholische Bistum der Alt-Katholiken in Deutschland das Nutzungsrecht an der sich im Eigentum



Graphik 2

des Landes Nordrhein-Westfalen befindenden Kirche. Zweck der 2009 von Bonner Bürgerinnen und Bürgern gegründeten Stiftung „[...] ist es, die Namen-Jesu-Kirche dem Katholischen Bistum der Alt-Katholiken in Deutschland als Bistums- und Bischofskirche zur Verfügung zu stellen und sie für die Stadt Bonn und ihre Bürgerinnen und Bürger als Sakralraum zu öffnen“; sie soll ein „geistliches Gasthaus an den Wegen der Menschen“ sein.²⁷ Im Jahr 2017, fünf Jahre nach ihrer Wiedereröffnung als Gotteshaus, kann man sagen, dass die Namen-Jesu-Kirche in einem vierfachen Spannungsfeld steht (s. *Graphik 2*).

Die Kirche ist zu allererst ein spiritueller Raum, der mit liturgischen Angeboten gefüllt wird. Zugleich ist sie Friedhofskirche: In einem Urnenfriedhof in der historischen Grablege der Jesuiten unterhalb der Kirche besteht eine Bestattungsmöglichkeit. Namenstafeln der Verstorbenen werden sichtbar an den Außenseiten der Pfeiler in den Seitenschiffen angebracht. Es finden Trauerfeiern, Gedenkgottesdienste und Seelsorge-Angebote für Trauernde (inklusive besonderer Gottesdienstangebote) sowie thematische Veranstaltungen rund um das Thema „Tod und Leben“ statt. Darüber hinaus ist sie Kathedrale mit Veranstaltungen, die eine bischöfliche Relevanz haben (z. B. Diakonats- und Priesterweihen), und ein öffentlicher Veranstaltungsort unter anderem für Ausstellungen, Konzerte und Vorträge.

In dieses Spannungsfeld hineingestellt sind erste Ansätze einer besonderen Pastoral für trauernde Menschen in Form von Einzelseelsorge und Gruppenangeboten. Die zumeist ehrenamtlich an der Namen-Jesu-Kirche tätigen Seelsorgerinnen und Seelsorger (eine Ausnahme bildet der hauptamtlich angestellte Geistliche Rektor der Kirche), aber auch die zahlreichen ehrenamtlichen nicht-geistlichen Mitarbeitenden im Öffnungsdienst der Kirche sowie die Vorstandsmitglieder der Stiftung begegnen in ihrer Arbeit aber nicht nur trauernden Menschen, sondern immer wieder auch Menschen, die sich in (akuten) Krisensituation befinden und die Symptome zeigen, die über „einfache Trauerreaktionen“ hinausgehen. Dahinter stehen oft traumatisierende Erfahrungen von Hilflosigkeit, Ohnmacht oder Gewalt (z. B. tragische menschliche Verluste, Unfälle, lebensbedrohliche Erkrankungen oder sexualisierte Gewalt).

Solche Begegnungen finden z. B. im Rahmen von Friedhofs-, Trauer- und Seelsorgegesprächen oder bei Gottesdiensten, insbesondere dem regelmäßigen Angebot an sogenannten Salbungsgottesdiensten (nach dem Vorbild der anglikanischen „Healing-Services“), statt. Wie beschrieben, bedarf es hier spezifischer „traumazentrierter Seelsorgemodelle“, die sich von herkömmlichen Seelsorgemodellen unterscheiden. Vor diesem Hintergrund wäre es wünschenswert, dass alle an der Namen-Jesu-Kirche tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wenigstens über ein Basiswissen nicht nur zum Thema Trauer und Umgang mit trauernden Menschen (insbesondere auch Formen einer „erschwerten Trauer“) verfügen, sie sollten auch Grundkenntnisse zu psychischen Traumatisierungen, ihren Folgen

und den spezifischen Umgang mit traumatisierten Menschen besitzen. Nur so können sie diese Menschen als solche erkennen und ihnen angemessen begegnen.

Die Namen-Jesu-Kirche eignet sich – gerade mit obigem Spannungsfeld – unter anderem aus folgenden Gründen sehr gut für eine Umsetzung des Modells „Wandlungs-Räume“:

1. Die Kirche kann als ein „liminaler Raum“ verstanden werden, ein Raum in der Schwebelage zwischen Leben und Tod. Ein Schwebestadium, den viele traumatisierte Menschen kennen.
2. Sie ist ein spiritueller Ort, an dem Trauer und Verzweiflung, ebenso wie Trost und Hoffnung ihren festen und sichtbaren Platz haben. Die oben beschriebenen Inhalte und Methoden lassen sich sehr gut räumlich verorten und umsetzen.
3. Sie ist ein vom Tageslicht durchfluteter, von Blau- und Goldtönen geprägter Raum, der in seelischen Dunkelheiten gefangenen Menschen ein Gefühl von Helligkeit und Weite geben kann.
4. Sie ist ein öffentlicher Ort, an dem die prophetische und gesellschaftskritische Funktion von Religion zum Tragen kommen kann, als eine Zeugnishaft von Trauma und dessen Folgen.

In dieser Kirche können traumatisierte Menschen finden, was sie brauchen: „Ressourcen, Trost und Resilienz“.²⁸

Dr. Ralph Kirscht (geb. 1963), Studium der Theologie und Sozial- und Heilpädagogik, 1989 alt-katholische Priesterweihe, approbierter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut. Von 1993–2005 Leiter einer Lebensberatungsstelle, seit 2006 eigene Praxis für Psychotherapie. Daneben arbeitet er als freier Dozent und Seminarleiter sowie als psychologischer Coach für Führungskräfte und als theologischer Referent.

Fußnoten

- 1 Für Dr. Klaus Onnasch (Kiel), den Freund und Weggefährten, zum Achtzigsten.
- 2 S. insbes. Klaus Onnasch/Ursula Gast: Trauern mit Leib und Seele, Stuttgart ³2015 und Ursula Gast et al.: Trauma und Trauer, Stuttgart 2009. S. a. Michael Schibilsky: Trauerwege, Düsseldorf 1989; Christoph

Morgenthaler: Seelsorge, Gütersloh 2. Aufl. 2012, 194-198; ders.: Systemische Seelsorge, Stuttgart ³2014, 244-265. In den genannten Büchern findet sich jeweils weitere Literatur. Zur aktuellen Diskussion um die Aufnahme einer eigenen Kategorie von „Trauerstörungen“ in den ICD-11 s. Birgit Wagner: Wann ist Trauer eine psychische Erkrankung, in:

- Psychotherapeutenjournal 3/2016, 250-255, und Onnasch/Gast, Trauern, 159-160. Der vorliegende Aufsatz beschränkt sich auf das Thema Trauma, Traumafolgen und den seelsorglichen Umgang mit traumatisierten Menschen. Hier ist die vorhandene Literatur eher übersichtlich, sodass eine Zusammenschau vorhandener Ansätze und die Entwicklung eigener Modelle Sinn ergeben: Maria Elisabeth Aigner: Leben nach der Katastrophe, in: Stimmen der Zeit 10/2013, 671-680; 676: „Die pastoralpsychologische und theologische Forschungsarbeit steht hier noch am Anfang.“
- 3 Ralph Kirscht: Der Emmaus-Weg, Nordstrand 2014, 230-232. Hinzu kommen als weitere Beschreibungskategorien: „intersubjektives“ und „spirituelles Trauma-Kriterium“.
- 4 Kirscht: Emmaus-Weg, 239.
- 5 Lydia Hantke, Hans-J. Görges: Handbuch Traumakompetenz, Paderborn 2012, 102. „Die Essenz des Traumas ist, daß es überwältigend, unglaublich und unerträglich ist. Wir müssen [...] akzeptieren, daß wir es mit einer dualen Realität zu tun haben: mit der Realität einer relativ sicheren und voraussehbaren Gegenwart, die Seite an Seite mit einer bruchstückhaften, ständig präsenten Vergangenheit lebt“ (Bessel van der Kolk: Verkörperter Schrecken, Lichtenau/Westf. 2. Aufl. 2016, 235).
- 6 Zur medizinischen Diagnose von Trauma s. ICD-10-F43- und DSM-V. Man kann unterscheiden zwischen: Akute Belastungsreaktion (normale biologische Stressreaktion), Akute Traumafolgereaktion, Traumafolgesyndrom und Komplexes Traumafolgesyndrom (Kirscht: Emmaus-Weg, 222-246).
- 7 Im Sinne eines erfahrungsorientierten Lernens auf den vier Ebenen menschlicher Verhaltensäußerung des „BASK-Modells“: „Behavior (sichtbares Verhalten), Affect (Affekt/Gefühl), Sensation (Körpererleben) und Knowledge (Gedanken/Wissen)“ (Hanswille et al.: Systemische Traumatherapie, 72).
- 8 Kirscht: Emmaus-Weg, 276-278.
- 9 Ebd., 266-267.
- 10 Van der Kolk: Verkörperter Schrecken, 248-249.
- 11 Ebd., 106.
- 12 Ausführlich s. Kirscht: Emmaus-Weg; Michaela Huber: Trauma und die Folgen, Paderborn 2007 und dies.: Wege der Traumabehandlung, Paderborn 2006; Van der Kolk: Verkörperter Schrecken u.a.
- 13 Neurobiologisch gesprochen: „Spirituelle Erfahrungen können deshalb heilsam auf die Folgen traumatischer Erfahrungen wirken, weil an beiden dieselben Hirnregionen beteiligt sind“ (Kirscht: Emmaus-Weg, 273).
- 14 Vgl. hierzu Kirscht: Emmaus-Weg, 71-79 sowie ausführlicher im CD-Anhang CD-Bd 4.2.
- 15 Ruth Poser: Das Ezechielbuch als Traumaliteratur, Leiden 2012.
- 16 Erika Kerstner et al.: Damit der Boden wieder trägt, Ostfildern 2016, 30-35, vgl. dort auch den Verweis auf Andreas Bedenbender: Frohe Botschaft am Abgrund, Leipzig 2013.
- 17 „[...] ein wüstes Abschlachten und Zerstören im Gebiet um Nazareth – kurz bevor Jesus geboren wurde und dort aufwuchs“ (Richard A. Horsley: Von der Wahrnehmung der einfachen Menschen, und ders.: Die Jesusbewegungen und die Erneuerung Israels, in: Richard A. Horsley (Hg.): Die ersten Christen, Sozialgeschichte des Christentums, Band I, 13-34 und 37-62, hier besonders 37-45, Zitat auf S. 41).
- 18 „In Zeiten von Fremdherrschaft und Unterdrückung steigt die Wahrscheinlichkeit traumatischer Verletzungen durch physischen Zwang und kulturelle Demütigung. Unabhängig davon war das Leben in der Antike für viele von Kind an mit unvorstellbaren Härten und Gefährdungen verbunden. Man denke nur an die ständige Bedrohung durch Tod und Verlust. Wir können bei vielen antiken Menschen traumatische Erfahrungen voraussetzen“ (Gerd Theißen: Erleben und Verhalten der ersten Christen, Gütersloh 2007, 243).
- 19 Ebd., 243-246.
- 20 Onno van der Hart et al.: Das verfolgte Selbst, Paderborn 2008, 121-122. S. a. Ralph Kirscht: „Besessen, gekrümmt, gelähmt“, in: inspiration, 3/2017 (in Vorbereitung).
- 21 Poser: Ezechielbuch, 669.
- 22 Vgl. z.B. Luise Reddemann: Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie, Stuttgart 2011, 140-158. S. a. Hanswille et al.: Systemisch Traumatherapie, 53.
- 23 Den ersten großen Entwurf einer „traumagerechten Theologie“ legt m. W. Kristina Augst vor: Kristina Augst: Auf dem Weg zu einer traumagerechten Theologie, Stuttgart 2012. Wichtig ist ihr unter anderem, dass die Bedeutung von Religion nicht auf den „Trost“ reduziert wird; sie habe mit Blick auf die Wirklichkeit, die Traumata bewirkt oder zulässt, auch eine „irritierende“ und kritische Funktion. Aktuelle Arbeiten zur Traumapastoral, die für diesen Artikel gesichtet wurden, setzen folgende Akzente: Lammer legt in der Seelsorge mit traumatisierten Menschen großen Wert darauf, diesen nicht zu schaden („nihil nocere“; Kerstin Lammer: Seelsorge nach traumatischen Ereignissen, http://www.psnv-hn.de/fileadmin/user_upload/Trauma-Seelsorge-Kalter-Schweiss.pdf, ges. 2.4.2017, o.S., 5-6.). Eine „Seelsorgliche Erste Hilfe“ beschreibt sie mit den Elementen „Stabilisieren“, „Orientieren“ und „Ressourcen aktivieren“ (Ebd., 6-8). Trauma-Seelsorge grundsätzlich gesehen verhilft Menschen, „ihre Kompetenzen und Möglichkeiten, ihre Handlungsspielräume (wenn sie auch noch so eingeschränkt seien) zu entdecken und freizusetzen“ (ebd., 4). Für Scherer et al. bedeutet „traumazentrierte Seelsorge“ stets „einen Schritt voran zu folgen“ und sie formulieren als Aufgaben: „erkennen“, „verstehen“, „erklären“, „reorientieren“ und „stabilisieren“ (Sabine Haupt-Scherer, Uwe Scherer: Einen Schritt voran folgen, in: Wege zum Menschen, 63/2011, 561-571.568-569). Aigner greift Turners Begriff der „Liminalität“ auf im Sinne eines „ausgegrenzten, umfriedeten Raum[s], in welchem Übergänge vollzogen und begangen werden können“, eine Art Schwebezustand, der „transformativ“ genutzt werden kann (Aigner: Leben, 677). Ich spreche hier von „Möglichkeitsräumen“ (Kirscht: Emmaus-Weg, 362 und 386-388). Gast et al. zeigen die (symbolischen) Identifikationsmöglichkeiten der Passionserzählungen und der in ihnen agierenden Figuren auf, die über Prozesse der Identifikation, des Modelllernens und (spiegelneuronaler basierter) Spiegelphänomene auf „inneren“ wie „äußeren Bühnen“ ihre heilsame Wirkung entfalten können (ausführlich beschrieben in Gast et al.: Trauma, 91-153. Zum Prinzip der Bühnen s. Kai Fritzsche: Praxis der Ego-State-Therapie, Heidelberg 2014, 101-130). Für das im Folgenden entwickelte Modell sind noch die Gedanken zur Symbolkraft kirchlicher Räume und ihrer Entsprechung zu inneren Seelenräumen und Strukturen des Gehirns sowie die heilsame Wirkung des Kirchenjahres wichtig (Gast et al.: Trauma, 154-178.). Bei Kerstner et al. finden sich wichtige Ausführungen zu den Fähigkeiten, die Seelsorgerinnen und Seelsorger in der Arbeit mit traumatisierten Menschen benötigen (hier: Opfer sexualisierter Gewalt) und was diese ihrerseits von Seelsorgerinnen und Seelsorgern brauchen (Kerstner et al.: Damit der Boden, 135-209 und 211-221).
- 24 „Das Emmaus-Weg-Modell“. Die drei Phasen lauten: „Wunde“, „Wandlung“ und „Neuwerdung“ (Kirscht: Emmaus-Weg, 272-279).
- 25 Das Modell „Wandlungs-Räume“ orientiert sich inhaltlich an dem BASK-Modell (siehe Anm. 7), insofern es alle vier Ebenen menschlichen Verhaltens ansprechen und in die seelsorgliche Arbeit unter durchgängiger Verwendung der Raum-Metapher einzubeziehen versucht.
- 26 Leib meint den Aspekt des verkörperten Menschen in seiner Gesamtheit als Körper-Geist-Seele-Einheit. Körper meint den rein materiell-biologischen Aspekt (Kirscht: Emmaus-Weg, 183-194).
- 27 https://namenjesukirche.files.wordpress.com/2015/11/njk_festschrift_2012.pdf (ges. 2. 4. 2017).
- 28 Aigner: Leben, 674.