

Verstehende Krisenbegleitung im Kontext einer integrativen Seelsorge

Wolfhard Schweiker

| Integrative Seelsorge

Zur christlichen Gemeinde gehören weit mehr Menschen mit Behinderung als in ihr wahrgenommen werden. Viele von ihnen wünschen sich eine seelsorgliche Begleitung, noch mehr aber eine offene Gemeinde ohne Ausgrenzung. Darum muss die Seelsorge in eine integrative Gemeindegliederarbeit verankert werden. Sie darf nicht zu einem Trostpflaster für marginalisierte Gemeindeglieder verkommen. Denn häufig sind es nicht die geistigen, körperlichen oder seelischen Schädigungen, die Menschen in eine Lebenskrise reißen, sondern die Behinderung und Benachteiligung durch ihre soziale Umwelt. So war der erste Gedanke einer Mutter, als sie von der geistigen Behinderung ihres Kindes erfuhr: »O Gott, meine Nachbarn. Weil ich gewusst habe, wir werden wie Aussatz behandelt, und das sind wir auch worden« (Schweiker 2001, 262). Eine Gemeinde, die dagegen ihre Lebensräume vorbehaltlos allen Menschen öffnet, praktiziert eine Form der integrativen, krisenpräventiven Seelsorge, die eine sinnvolle Ausgangsbasis für die individuelle Begleitung darstellt. Denn es kann nicht sein, dass in der christlichen Gemeinschaft Menschen ausgegrenzt werden, um sie anschließend durch eine seelsorgliche Abordnung darüber zu vertrösten.

| *Die behinderte Wahrnehmung der Gemeinde*

Die diakonisch-caritative Tätigkeit ist aus der Ortsgemeinde ausgewandert, die Menschen mit Behinderung aber leben nach wie vor in ihr. Um sie kümmert sich heute nicht mehr das Gemeindeglied, sondern die professionelle Fachkraft einer spezialisierten Einrichtung der Wohlfahrtspflege. Statt der Ortsgemeinde sind Sondereinrichtungen der Behindertenhilfe zu ihrem Lebensraum geworden. Damit sind sie der Gemeinde und dem Blickfeld ihrer SeelsorgerInnen weitgehend entschwunden, auch wenn sie ihrem Wohnsitz nach zur Parochie zählen. Dass sie im Zuge der Regionalisierung, Normalisierung und Ambulantisierung von Komplexeinrichtungen zunehmend gemeindenah versorgt werden, ändert an dieser Situation nichts Grundsätzliches. Eine weitere Form der partiellen Blindheit in der Gemeinde ist die verbreitete seelsorgliche Wahrnehmungsfixierung auf die klassischen Notsituationen Krankheit und Tod sowie die klaffende Lücke in der wissenschaftlichen Behinderten- und Psychiatriepastoral (Erzbischöfliches Generalvika-

riat Köln 1994, 9). Die Behinderungen von Menschen kommen in ihrer Vielfalt häufig erst in den Blick, wenn sie im Alter auftreten. Noch immer bilden die Senioren im Dunstkreis der Geburtstagsbesuche die primäre, fast exklusive Zielgruppe der Seelsorge in der Gemeinde. Junge Gemeindeglieder, die geistig, körperlich, psychosozial, seh-, sprach- oder mehrfach behindert sind, bleiben ausgeblendet.

In einer Befragung von 96 Eltern von Kindern mit Down-Syndrom (Schweiker 2001, 197) gaben nur sechs Personen an, von ihren PfarrerInnen oder Kirchen(gemeinden) eine seelsorgliche Unterstützung erhalten zu haben. Dagegen wurden andere Personen oder Institutionen, von denen sie in ihren existenziellen Fragen Hilfe bekamen, 27-mal häufiger genannt. Dies zeigt, wie wenig sich diese Eltern auf die Seelsorge in der Gemeinde stützen konnten. Wo es jedoch gelang, wurde die erhaltene Hilfe als sehr bedeutsam eingeschätzt. Es ist besonders diese junge Zielgruppe, für die das Bewusstsein der kirchlichen Seelsorge geschärft werden muss, und sei es durch eine örtliche Sozialanalyse. Darum konzentrieren sich die weiteren Überlegungen auf die Gruppe der behinderten Kinder, Jugendlichen und ihre Angehörigen.

| *Die Familien mit so genannten behinderten Kindern*

Die Diagnose »Behinderung« ist für Betroffene und Angehörige häufig ein schwerer Schlag, ein Schock, der das bisherige Lebensgefüge erschüttert. Sie sind gezwungen, ihr inneres und äußeres Gleichgewicht zu reorganisieren und sind dabei häufig, aber nicht zwangsläufig auf Unterstützung angewiesen.

Nach außen müssen sie eine Flut an neuen Anforderungen bewältigen. Je nach Person- und Situationsbedingungen handelt es sich um einen erhöhten Pflege- und Betreuungsaufwand, um weitere Arzt-, Operations- und Nachsorgetermine, Fördermaßnahmen, einen enormen bürokratischen Mehraufwand, unzählige Behördengänge oder um belastende, negative Reaktionen ihrer sozialen Umwelt. Sie betreffen das gesamte Familiensystem und sind auf Dauer angelegt, etwa in der Form der »permanenten Elternschaft« (Balzer/Rolli 1975).

Nach innen geht es darum, dem kritischen Ereignis »Behinderung« deutend eine Heimat zu schaffen (Assimilation) bzw. die eigene Lebens- und Glaubensanschauung so zu reorganisieren, dass die Behinderung darin integriert werden kann (Akkomodation). In ihren existenziellen Fragen und Klagen »warum ich?, warum dieses Kind?, wodurch?, wozu?, Gott, wie konntest du?« erhalten Eltern von Kindern mit Behinderungen wenig seelsorgliche Begleitung. Sie bleiben in ihrem einsamen Schmerz sich selbst überlassen und geraten so in die Gefahr der sozialen Isolation. »Verbittert kapselte ich mich zeitweilig ab, igelte mich ein (...).« (Zeile 1991, 77). »Fatalerweise wird dieser Prozess gerade am Beginn der Auseinandersetzung mit der Behinderung kaum unterstützt. Vielmehr erleben sich vor allem die Mütter bei der Geburt und der Diagnosevermittlung alleine gelassen, rat- und hilflos und

einem von Ärzten prognostizierten »Horrorzenario« ausgesetzt« (Pretis 1998, 56). Zugleich zeigt es sich, »dass religiöser Glaube und sein möglicher Einfluss auf die Bewältigung der Behinderung des Kindes von Seiten des jeweiligen medizinischen, psychologischen und pädagogischen Fachpersonals kein Gesprächsthema war und ist« (Lang 1999, 16). Umso bedeutender ist darum die Rolle der Gemeinde- und Klinikseelsorge. Betroffenen fehlt es weniger an einer heilpädagogisch-medizinischen Fachberatung (consulting), vielmehr an einer seelsorglich-hermeneutischen Begleitung (counseling), die die Ressourcen der profanen und religiösen Lebensanschauungen einzubeziehen weiß.

Behindert zu werden ist ein erwartungs- und einstellungskonträres Verlustereignis. Wie bei einem realen Todesfall müssen Trauerprozesse durchschritten werden. Für Eltern stirbt ihr imaginiertes Wunschkind, das in ihrer Vorstellung real gelebt hat und geliebt wurde. Für Menschen, die behindert werden, stirbt ein Teil ihrer bisherigen Identität. Das Verlorengegangene muss betrauert und begraben werden.

SeelsorgerInnen haben es einerseits mit Bewältigungsprozessen zu tun, die dem Kasus »Bestattung« vergleichbar sind. Darum sollte in der Begleitung der betroffenen Familie die Aufmerksamkeit auf das ersehnte Wunschkind gerichtet werden. Die Erinnerungen an das imaginierte Kind vor der Geburt bzw. das bisherige Kind vor Eintritt der Behinderung sind von großer Bedeutung. Die Leitfrage, die mit Zeit und Ruhe meditiert werden muss, lautet: »Wie war das Kind, das ich geliebt und nun verloren habe?« Dass der Verlust des »gestorbenen Wunschkindes« vergegenwärtigt und betrauert wird, ist wichtig, damit in den Herzen der Angehörigen ein Freiraum entstehen kann für das Kind, das nun da und behindert ist.

Auf der anderen Seite der Bewältigung stehen Betroffene vor der Aufgabe, von ihrem »Horrorkind« bzw. ihrer Horrorvorstellung eines Lebens mit Handicap Abschied zu nehmen, d. h. von den schlimmen Bildern, Erwartungen und Befürchtungen, die sie in die Behinderung projiziert haben. Denn nicht allein der Verlust, sondern auch in ganz erheblichem Maße die Zerrbilder vom sog. behinderten Menschen verbauen den Zugang zu einer neuen Identität. Die Leitfrage in der Begleitung könnte lauten: »Was kann ich von einem Leben mit Behinderung Gutes erwarten?« Diese Leitfrage nimmt die Gewinnperspektiven und Lernchancen in den Blick, die sich den Betroffenen durch ihr Sein eröffnen und Nichtbetroffenen verschlossen bleiben. Sie kann dazu anregen, die rein defizitäre Sicht von Behinderung hinter sich zu lassen, um das Bewusstsein für Bereicherungen zu schärfen. Als Orientierungspunkt für Betroffene können konstruktive Erfahrungen von gleichbetroffenen Menschen hilfreich werden (Zeile 1991; Schweiker 2001, 221–256). Die positive Fragerichtung, ob die Behinderung nicht auch eine »Förderung des Lebens« darstelle, stemmt sich gegen die allseits postulierte Behauptung von der »Behinderung des Lebens«. Gegen das »Herzliche Beileid!« zielt die verstehende Krisenbegleitung auf den »Herzlichen Glückwunsch zu tiefen Erfahrungs- und Reifungsprozessen!« Noch mehr aber gilt es, den unvergesslichen Schmerz des Verlustes und die Unbeantwortbarkeit von existenziellen Fragen mit den Betroffenen auszuhalten. Hilfreiche Sinndeutungen und

neue Lebensentwürfe können nicht *für*, sondern nur *von* den betroffenen Menschen gemacht werden. SeelsorgerInnen sollten sie darin begleiten und ihnen den Zuspruch des Glaubens spürbar vermitteln.

| Die Kasualien einer integrativen Seelsorge

Die »Kasualien« einer integrativen Seelsorge verlaufen zu den traditionellen Kasualien Taufe, Konfirmation, Trauung und Bestattung quer. Diese Gegenläufigkeit macht ein spezifisches Seelsorgekonzept mit einer Such- und Gehstruktur erforderlich. Dabei ergeben sich folgende »Anlässe« für eine seelsorgliche Begleitung.

Pränatale Diagnose »Behinderung«

Die Geburt eines Kindes mit Behinderung ist ein gesellschaftlich extrem unerwünschtes Ereignis. Dies findet auch in der Neuregelung des § 218 StGB seinen Ausdruck. Mit der Aufhebung der Sonderfrist bei der sog. embryopathischen Indikation wurde zwar die Diskriminierung formal beseitigt. Aber eine medizinisch indizierte Abtreibung des ungeborenen behinderten Lebens ist nun sogar bis zum Zeitpunkt der Geburt möglich.

Bei der seelsorglichen Begleitung von werdenden Eltern geht es zum einen darum, sie gegen den gesellschaftlichen und ärztlichen Erwartungsdruck in *ihrer* Entscheidungsfindung und in *ihrer* Ehrfurcht vor dem Leben zu unterstützen und mit der regionalen und überregionalen Schwangerschaftskonfliktberatung eng zu kooperieren. Zum anderen muss ihnen im Kontext einer integrativen Gemeindefarbeit glaubhaft vermittelt werden können, dass sie hinterher – sei es mit ihrem oder ohne ihr Kind – nicht »allein im Regen« stehen werden.

Postnatale Diagnose »Behinderung«

Beim Statusübergang von der Partnerschaft zur Familie gibt es in der Tradition der christlichen Kirchen keine rituelle Begleitung. SeelsorgerInnen erhalten von der Geburt bzw. der späteren Diagnose eines behinderten Kindes keine Kenntnis. Denn das Pfarrbüro wird von Betroffenen i.d.R. weder direkt noch über die Klinikseelsorge informiert und vom »Dorfgespräch« nicht erreicht. Dieses grundlegende Informationsproblem muss die integrative Seelsorge zu lösen versuchen. Insbesondere in der schwierigen Anfangsphase vor Beginn der Frühförderung und -beratung sind die Betroffenen auf eine seelsorgliche Unterstützung am meisten angewiesen und am wenigsten in der Lage, sie sich selbst zu beschaffen.

Taufe und Konfirmation

Wer sein behindertes Kind zur Taufe anmeldet, traut sich mit ihm schon in die Öffentlichkeit und hat ein Stück Trauerarbeit hinter sich. Auf die Frage,

ob der Kontakt zum Ortpfarrer erst bei der Taufe zustande gekommen sei, antwortet Herr R.: »Ja, bei der Taufe, aber es [die Behinderung] war praktisch kein Thema«. ¹ Es stellte sich heraus, dass der Pfarrer aufgrund eines Amtswechsels nicht informiert war. Das Taufgespräch wurde zur Enttäuschung und zur verpassten Chance. Hier wird deutlich, dass die Themen Geburt, Krankheit und Behinderung im Taufgespräch Raum bekommen müssen. Die SeelsorgerInnen können nicht selbstverständlich davon ausgehen, dass die Eltern dies von sich aus tun. Darum sollte die Gefährdung und Unverfügbarkeit des neugeborenen Lebens zu einem integralen Bestandteil des Taufgesprächs gehören und in der Taufansprache bzw. -liturgie einfühlsam und seelsorglich angesprochen werden.

Insbesondere die Konfirmation wird von den meisten behinderten Jugendlichen und ihren Angehörigen nicht als ein seelsorglich begleiteter Übergang, sondern als eine Fortschreibung der Ausgrenzungen und Verletzungen erfahren. »Keine Behinderung schließt von Taufe, Abendmahl und Konfirmation aus« (Evangelische Landeskirche in Württemberg 2000). Das steht bislang nur auf dem Papier. Die Praxis spricht i. d. R. eine andere Sprache. TheologInnen und Gemeinden sind mit einer integrativen Konfirmanden- oder Kommuniionsarbeit, insbesondere bei Jugendlichen mit einer schweren mehrfachen Behinderung, noch immer überfordert. Darum schieben sie ihre »Problemkinder« an Sondereinrichtungen ab. Die Lernchancen für ganzheitliche und bereichernde Glaubensprozesse mit diesen Jugendlichen werden dadurch verpasst.

Kritische biografische Übergänge

Weitere kritische Übergänge für Familien mit einem behinderten Kind sind der Eintritt in den Sonder- bzw. Regelkindergarten und die Einschulung: »Gut, jetzt ist von meiner Freundin der Bub eingeschult worden. Und da bin ich halt in der Kirche gewesen am Samstagmorgen, und der F. [eigenes Kind mit D.S.] ist neben mir gesessen, und dann habe ich gedacht: Normal wäre er jetzt auch da dabei. Das war schlimm.«

Ferner gibt es den kritischen Übergang ins Berufsleben und die Ablösung vom Elternhaus, wenn die Versorgung oder Pflege zu Hause nicht mehr gewährleistet werden kann oder es aufgrund der psychosozialen Entwicklung angemessen erscheint. Bei allen biografischen Neuanfängen und zu jedem Zeitpunkt im Lebenslauf können alte und neue Krisen aufbrechen, nicht zuletzt, weil Betroffene immer wieder die Erfahrung machen, dass sie bzw. ihre Kinder von der Mehrheit der Starken und Normkonformen ausgeschlossen werden.

1. Alle Zitate ohne bibliografische Nachweise stammen aus Interviews, die von mir im Rahmen des Forschungsprojektes »Diagnose Down-Syndrom an die Eltern« des Fachbereichs Sonderpädagogik in Reutlingen durchgeführt wurden.

| Verstehende Krisenbegleitung aus Sicht betroffener Eltern

Der innere Bewältigungsprozess geht nicht selten in der Anforderungsflut des »Ärzte-Therapeuten-Sogs« unter und findet im Rahmen der kindzentrierten Frühberatung kaum Unterstützung. Fünf von sechs befragten Eltern eines Kindes mit Down-Syndrom hätten sich bei ihrer lebensanschaulichen und religiösen Bewältigung mehr Begleitung gewünscht (Schweiker 2001, 195 ff.).

| *Enttäuschte Erwartungen an die Krisenbegleitung*

Viele seelsorgliche Unterstützungsangebote wurden von Eltern behinderter Kinder nicht als *Entlastung*, sondern als *Belastung* empfunden. Dies trifft auch auf gut gemeinte Versuche zu: »Diese Bemerkungen tun dann eher weh. Also, dass man sagt: ›Na ja, Hauptsache das Kind ist gesund‹. Und dann sagt man [selbst] halt: ›Aber es ist nicht gesund!‹. ›Ach, wird schon werden‹. Die Versuchung als begleitende Person ist groß, Tatsachen wegzuwischen, die Behinderung zu tabuisieren, weil man sie selbst nicht aushält, zu trösten oder zu bagatellisieren: »So nach dem Motto: ›Es wird schon nicht so schlimm sein. Es gibt Schlimmeres.‹ Das hilft einem auch nicht weiter.« Wo Krankheit und Behinderung von HelferInnen nicht ins eigene Lebenskonzept integriert wurde, verkehren sich die Rollen und gut Gemeintes wird zur Last: »Also im Schuhgeschäft bin ich mal angesprochen worden, und da hat dann die Verkäuferin noch angefangen zu heulen, also, da war ich dann – also, man kommt als Eltern sehr oft in die Lage des Trösters und kann das gar nicht leisten. Also, das ist mir sehr oft passiert, und das hab' ich auch bei anderen sehr oft beobachtet, dass sie der Fassungslosigkeit der Umwelt Trost geben müssen. Und das kann man nicht im Allgemeinen.«

Wer also ist für eine verstehende Krisenbegleitung am besten qualifiziert? »Das hängt bei mir nicht von Scheinen ab. Also, ich glaube nicht, dass das jemand studieren kann. Ich glaube, dass dies eine Frage der Einfühlsamkeit ist.« Die menschlichen Qualifikationen Einfühlungsvermögen und empathische Perspektivenübernahme sowie die Bevorzugung einer vertrauten Person stehen auf der Wunschliste betroffener Eltern ganz oben, nicht zuletzt, weil sie durch das wenig einfühlsame Verhalten ihrer Umwelt oft schmerzliche Erfahrungen machen. So werden Gleichbetroffene, die das alles schon mitgemacht haben, von vielen Eltern als BegleiterInnen bevorzugt. »Die sagen: Das ist ein Schmerz, und wir können das verstehen. Und das kann man auch nicht wegwischen und gutmachen, und nicht sagen: ›Ihr könnt' ja noch eins kriegen.‹« Die Selbsthilfegruppe wird als einzigartige Chance bewertet, weil sie einen Raum für Verstehen, Vertrauen und Erfahrungsaustausch eröffnet. Eine Erwartung, die an eine unterstützende Person gestellt wird, ist das Nachfragen. Es wird viel gesprochen und »weitererzählt«, aber: »Es gibt wenige Leute, die einen dann ansprechen und fragen: ›Stimmt das?‹ Die meisten haben dann Angst gehabt und denken: Wie gehen sie damit um, können sie überhaupt etwas sagen? Es war für mich sehr bedrückend, dass es viele

Leute gewusst haben, und selber konnte man nicht drüber reden.« Schlimmer noch als ein missglückter Unterstützungsversuch ist jedoch das Schweigen und Fernbleiben: Nichts zu tun, um nichts Falsches zu tun. Diese Form der Hilflosigkeit und Entsolidarisierung stellt eine weit größere Kränkung dar. Dies gilt auch für SeelsorgerInnen.

| *Erwartungen an SeelsorgerInnen*

»Das hätt ich erwartet, dass einfach unser Gemeindepfarrer einmal auf uns zukommt und da einmal das anspricht. Aber das war auch nicht der Fall.« Von SeelsorgerInnen wird nicht nur Initiative, sondern auch Intensität gewünscht: »Aber die andere Pfarrerin, die war ja 13 Jahre da und in der Zeit hätte sie ja auch einmal auf uns zukommen können. Aber das war gar nicht der Fall. Ja, so mal nebenbei gefragt, gelt, aber direkt gekommen... .« Mit einem Smalltalk im Vorbeigehen oder zwischen Tür und Angel ist es für diese Mutter nicht getan. Sie erwartet, dass die Pfarrerin rechtzeitig zu ihr kommt und sich Zeit nimmt. Und Frau O. meint: « Ich hab eigentlich erwartet - weil das ist ja rumgegangen wie ein Lauffeuer, dass ich dieses Kind zur Welt gebracht hab - ich hab eigentlich gedacht: Jetzt müsst doch eigentlich unser Gemeindepfarrer einmal fragen, wie es mir geht oder nach dem Kind gucken. Einfach zeigen, er hat ein... Da war ich ganz arg enttäuscht.« Die Erwartungen der Betroffenen sind hoch und die Enttäuschungen groß. Wo jemand aber rechtzeitig kommt, nicht nur einmal, Zeit und Verständnis mitbringt, kann Entlastung stattfinden: »Während mein Chef, der Pfarrer von H. sofort hierher (kam) mit seiner Frau, und hat versucht mich zu trösten. Das hat mir unheimlich viel gebracht bei dem Gespräch.«

Doch im Pfarramt ist der Terminkalender mit festen Terminen angefüllt. Hausbesuche werden als Manövriermasse an den Rand gedrängt. Und bevor spezifische Zielgruppen ins Blickfeld kommen, müssen die Geburtstagsbesuche »abgearbeitet« werden. Wird dieses Seelsorgekonzept beibehalten, bleibt für Menschen in besonderen Lebenslagen nichts übrig. Denn trotz omnipotenter Erwartungen können PfarrerInnen nicht allgegenwärtig und allwissend sein: »Ja, und ich denke, dass so jemand nicht alles wissen müsste, aber in der Lage sein müsste, weiterzuvermitteln, entsprechende Kontakte auch zu pflegen, auch zur psychologischen Beratung« bzw. zur interdisziplinären Frühförderstelle, zu überregionalen Kontaktgemeinden für gehörlose und blinde Menschen usw. Kirchliche Koordinationsstellen für Behindertenarbeit, Interessensverbände und kommunale Ratgeber für Behinderte bieten ein Netzwerk der Ressourcen, das in Anspruch genommen werden sollte.

| *Erwartungen an eine seelsorgliche Gemeinde*

Die Erfahrungen zeigen, dass PfarrerInnen neben vielen Dienstgeschäften nicht auch noch persönliche SeelsorgerInnen für mehrere hundert Gemeindeglieder sein können. Die Reduktion auf eine/n einzige/n professionelle/n

Tröster/in ist revisionsbedürftig. Das Ziel muss eine seelsorgliche Gemeinde sein, die ihre Seelsorge nicht pastorenzentriert, sondern laienorientiert praktiziert. Das Trösten würde dann in der Verantwortung der ganzen Gemeinde liegen, z. B. in Form der christlichen Nachbarschaftshilfe. Den professionellen GemeindearbeiterInnen käme verstärkt die Rolle der KoordinatorInnen und SupervisorInnen zu. Denn eine Seelsorge, die als Gemeinschaftsaufgabe verstanden wird, liegt ganz im Interesse behinderter Menschen und ihrer Angehörigen, weil sie als integratives Geschehen auf Einzelkontakte, Zugehörigkeit und Selbsthilfearbeit abzielt.

Wie wichtig es ist, in einer laienorientierten Krisenbegleitung die Lebensanschauung und religiöse Befindlichkeit der Betroffenen empathisch zu berücksichtigen, machen zahlreiche bittere Erfahrungen deutlich (Schweiker 2001, 280 ff.): »Herr B.: Gerade solche Leute, die dann christlich verbrämt kamen (...) . Frau B.: Das war's Schlimmste für uns. Herr B.: (...) und das noch anpreisen wollten, was für ein großes Glück wir überhaupt hatten, dass der P. kam. Frau B.: Engel wären vom Himmel zu uns gekommen und solchen Schwachsinn haben sie uns erzählt. Herr B.: Mit dem konnte ich also in dem Moment gar nichts anfangen, aber überhaupt gar nichts.« Hier zeigt sich, wie problematisch Deutungsangebote sind, die den Betroffenen »übergestülpt« werden, noch dazu, wenn sie mit ihrer Lebensanschauung nicht kongruent sind. Fremdverordnete Deutungen stellen besonders im kirchlichen Raum eine Gefährdung dar. Soll eine ökologische Seelsorge im Raum der Gemeinde hilfreich sein, bedarf es auch der Unterstützung und Fortbildung von Laien.

| Fragment einer integrativen Seelsorgetheorie

Was für ein Verständnis von Seelsorge ist nötig, wenn in ihr der Spagat zwischen der Orientierung am Individuum und seiner Befindlichkeit einerseits und der Integration in die Gemeinschaft andererseits gelingen soll? Friedrich Schleiermacher unternahm in seiner Seelsorgelehre den Versuch, subjektorientierte Hermeneutik und ekklesiologische Poimenik miteinander zu verschränken. Zum einen exkommunizierte er jede Vormundschaft und Instrumentalisierung aus dem seelsorglichen Einzelgespräch: »Es kann keine Vorschrift gegeben werden über das Richtige darin; da gibt es nur das individuelle; das allgemein gültige tritt ganz zurück« (Schleiermacher 1850, 435 f.). Schleiermacher war ein Wegbereiter der non-direktiven, subjektzentrierten Seelsorge. Zum anderen stellte er klar, dass kein Gemeindeglied als vereinzelt Individuum betrachtet werden darf. In der Gemeinde »kann kein Einzelner als rein für sich selbst abgeschlossen und vollkommen selbstständig angesehen werden, sondern er wird und ist Theil eines Ganzen« (ebd., 434). Diese produktive Spannung von Anthropologie und Ekklesiologie ist für die integrative Seelsorge konstitutiv. Seelsorge ist damit subjekt- und parochiebezogen zugleich. Als eine außerhalb der Kirchengemeinde prakti-

zierte, therapeutisch ausgerichtete Krisenagentur ist Seelsorge demnach undenkbar. »Alle specielle Seelsorge soll sich zurückführen lassen auf die Tätigkeit in der Erbauung der Gemeinde« (ebd., 445). Denn jedes Individuum ist ein unverzichtbares Glied im Organismus der Gemeinschaft (1 Kor 12). »Und wenn ein Glied leidet, leiden alle Glieder mit« (V. 26). Dieses Ein- und Rückgebundensein in das Ganze, den Leib Christi, ist Ausgang und Ziel einer integrativen Seelsorgepraxis. Wo sie verwirklicht wird, kann die christliche Gemeinde in der individualisierten Moderne mit ihrer Tendenz zur Segregation die Funktion eines sozialen Netzwerks ausüben, das auch benachteiligte Glieder der Gesellschaft trägt (Karle 1996, 241).

Literatur

- BALZER, BRIGITTE/ROLLI, SUSANNE, Sozialtherapie mit Eltern Behinderter. Orientierungen für eine Konzeption im Rahmen eines psychohygienischen Gemeindeprogramms, Weinheim u. a. 1975.
- ERZBISCHÖFLICHES GENERALVIKARIAT KÖLN (Hg.), Seelsorge und Behinderung, Heidelberg 1994.
- EVANGELISCHE LANDESKIRCHE IN WÜRTEMBERG (Hg.), Mit Kindern und Jugendlichen auf den Weg des Glaubens. Rahmenordnung für die Konfirmandenarbeit, Stuttgart 2000.
- KARLE, ISOLDE, Seelsorge in der Moderne. Eine Kritik der psychoanalytisch orientierten Seelsorgelehre, Neukirchen-Vluyn 1996.
- LANG, MONIKA, Geistige Behinderung. Bewältigung und Religiöser Glaube. Eine Interviewstudie mit Müttern von Jugendlichen und Erwachsenen mit einer geistigen Behinderung, Frankfurt a.M. u. a. 1999.
- PRETIS, MANFRED/MOSLER, KARIN/KURZ, RONALD, Das Modell »Steiermark« in der interdisziplinären Frühförderung und Familienbegleitung, in: Frühförderung interdisziplinär 17 (1998), 177–183.
- SCHLEIERMACHER, FRIEDRICH D. E., Die Praktische Theologie nach den Grundsätzen der evangelischen Kirche, hg. v. Jacob Frerich, Sämtliche Werke 1,13, Berlin 1850.
- SCHWEIKER, WOLFHARD, Deutung und Krisenbegleitung. Eine empirische Interview- und Fragebogenstudie über Eltern von Kindern mit Down-Syndrom. Perspektiven der lebensanschaulichen und religiösen Bewältigung, Frankfurt a.M. 2001.
- ZEILE, EDITH (Hg.), Ich habe ein behindertes Kind: Mütter und Väter berichten, München ³1991.