

likal. Vielleicht ergeben weitere angekündigte Veröffentlichungen von Fiedler eine breitere Ausgangsbasis für solch ein Gespräch.

Thomas Schirmacher

---

Samuel Pfeifer. *Die Schwachen tragen: Moderne Psychiatrie und biblische Seelsorge*. Basel, Gießen: Brunnen 1988. 216 S. DM 24,--.

---

Ein Buch, das es verdient, in die Reihe seelsorgerlicher Klassiker aufgenommen zu werden. Lange schon ist auf dem Buchmarkt nichts Vergleichbares mehr erschienen, das es verstanden hätte, die Brücke zwischen Gemeindeseelsorge und Psychiatrie in so verständlicher, anschaulicher und didaktisch geschickt aufgebaut, zugleich sachlich differenzierender Weise zu schlagen.

Pfeifer versteht es, einfühlsam auf die Fragen einzugehen, die von vielen Christen (und auch Nichtchristen) gegenüber einer durch die Darstellung in den Medien in Verruf geratenen Psychiatrie erhoben werden. Das Buch hat das Verdienst, Vorurteile abzubauen, den Angehörigen von betroffenen psychisch Kranken Mut zu machen, sie zu einem sachgemäßen und zugleich personalen Umgang mit den Erkrankten anzuleiten, jedem seelsorgerlich engagierten Christen Hilfestellung zur seelsorgerlichen Begleitung psychisch Kranker zu leisten und insgesamt zu einem neuen Verständnis von Psychiatrie und Psychotherapie in der Seelsorge beizutragen.

Pfeifers integratives Gesamtkonzept ähnelt dem der Biblisch-therapeutischen Seelsorge, kommt jedoch ganz von der psychiatrischen Praxis her. Im Zusammenhang der Frage nach der Entstehung psychischer Störungen stellt er sein Modell einer komplementären "ganzheitlichen Hilfe für psychisch Kranke" dar, das das seelsorgerliche Anliegen voll integriert (Kap. 4 u. 12). So finden sich auf der einen Seite (vereinfacht dargestellt) die drei wichtigsten Faktoren (oder Lebensbereiche), die das Auftreten einer psychischen Störung begünstigen: Reaktion (Fühlen-Denken, Wollen-Handeln) - Umwelt (Kindheit, Familie, belastende Erlebnisse, schwere Umstände, Streß) - Anlage (Erbanlage, Temperament, Hirn-Biochemie, körperliche Gebrechen). Diese Faktoren findet er in den neutestamentlichen Begriffen von Wandel (Eph 4,22) und Gesinnung (Rö 8,6) - Trübsal (2. Kor 6,4), Anfechtung (1. Petr 1,6), Last (Gal 6,2), Versuchung (1. Kor 10,13) - Schwachheit (1. Kor 12,9) wieder (hier wäre es nun interessant, weiter theologisch nachzuforschen, wie weit diese empirische Relation angemessen erscheint). Entsprechend

diesen drei Faktoren ist nun auf der anderen Seite die Therapie dreigeteilt in: Gespräch (Zuwendung, Anteilnahme, Verständnis, Wegweisung, Trost, Ermutigung, Unterweisung) - Praktische Hilfe (Besuchen, Entlasten, Aktivieren, Hilfe zur Selbständigkeit) - Medikamentöse Behandlung (Neureleptika, Antidepressiva, Tranquilizer). Damit wird zugleich deutlich, daß es vor allem im Bereich des Gesprächs zu Überschneidungen mit der Seelsorge kommt, sicher auch, wo Seelsorge weiter gefaßt verstanden wird, auf dem Gebiet praktischer Hilfe. Die medikamentöse Behandlung dagegen gehört ausschließlich in den ärztlichen Tätigkeits- und Verantwortungsbereich.

Für letztere vermag Pfeifer eine Reihe plausibler Argumente ins Feld zu führen, die der weit verbreiteten Reserviertheit gegenüber einer Behandlung mit Psychopharmaka etwas den Wind aus den Segeln zu nehmen versteht. Allerdings sagt Pfeifer nichts über praktischen Mißbrauch, der mit medikamentöser Behandlung immer wieder zu erleben ist, wonach sich manche Psychiater, weil sie zeitlich (und vielleicht auch sachlich) überfordert sind, mit der Verschreibung von Medikamenten eher Ruhe zu verschaffen scheinen als dem Patienten qualifiziert und eben nach dem Pfeiferschen Modell ganzheitlich komplementär zu helfen (solche Kritik muß sich der Autor freilich schon aus Gründen der Standesehre untersagen). Dagegen vermag er deutlich zu machen, daß die medikamentöse Behandlung bei vielen Erscheinungsformen psychischer Erkrankungen notwendig ist und eben nur vom Fachmann auf die individuelle Erfordernis abgestimmt werden kann. Die jüngeren Erkenntnisse in der Hirn-Biochemie und Neurophysiologie (Transmittersubstanzen), die diese Anschauung unterstützen, sind ernst zu nehmen.

Von diesem komplementären Modell her ergeben sich Konsequenzen für das Verständnis von Seelsorge: Einmal kann Seelsorge nicht den Anspruch erheben, allein für alle seelischen Probleme zuständig zu sein. Entsprechend dem neutestamentlichen Leib-Modell der Gemeinde Jesu ist sie auf die Ergänzung durch andere Dienste (z.B. Diakonie, Sozialarbeit, Medizin) angewiesen. Alle diese Dienste sind umgekehrt wiederum voneinander abhängig und darin einander zugeordnet wie die Teilorgane im Gesamtorganismus. Zum andern übt Seelsorge in der ganzheitlichen Hilfe eine Funktion aus, die - von ihrer inhaltlichen Füllung und Bestimmung abgesehen - genauso auch von einem psychotherapeutischen oder ärztlichen Gespräch wahrgenommen werden kann. Was Seelsorge letztlich ist, hängt damit eben nicht zuerst von ihrer Form (also auch nicht von den Vorgehensweisen) ab, sondern von ihrem Inhalt und ihrer

Zielsetzung. Hier haben Christen Entscheidendes beizutragen - gerade auch, wie Pfeifer erkennen läßt, der christliche Arzt.

Die hilfreichen Möglichkeiten psychiatrischer Hilfe aus ärztlich-seel-sorgerlicher Sicht stellt Pfeifer im zweiten Hauptteil am Beispiel verschiedener neurotischer und psychotischer Störungen dar (Angst, Zwang, Hysterie; Depression; Schizophrenie). Im ersten Hauptteil beschäftigt er sich ausführlicher mit der Verhältnisbestimmung von Seelsorge, Psychotherapie und Psychiatrie, mit der Frage nach dem Menschenbild und den biologischen Hintergründen. Im dritten Hauptteil schließlich kommt die zentrale Frage nach dem Glauben, seinen Chancen und seiner Tragfähigkeit im Zusammenhang psychischer Erkrankungen zum Tragen. In nüchterner, biblisch-theologisch mit dem Hinweis auf die Gefallenheit der Schöpfung begründeter Form werden die Möglichkeiten des Glaubens aufgezeigt, ohne Illusionen zu fördern. Gerade eine unrealistische (die Aussagen der Bibel mißverstehende, weil sie für das eigene Vorverständnis in Anspruch nehmende) Überbetonung der Glaubenskräfte als Wunder in Entgegensetzung zu den (komplementären) ärztlichen und sozialen Hilfestellungen programmiere den Mißerfolg oft vor: "Diese Haltung birgt in sich die Gefahr, Gott in ein Schema zu pressen, das trotz aller christlicher Rhetorik näher zum weltlichen Erfolgsdenken liegt als bei dem, was die Bibel über Gottes Absicht mit dem schwachen, leidenden Menschen aussagt" (S. 182). Der Glaube erlaube es vielmehr, auch zu seinen Grenzen Ja zu sagen. "Die Bibel zeigt eine Hoffnung auf, die über die Hilflosigkeit des irdischen Daseins hinaus den Menschen Mut gibt, das schier Untragbare täglich neu zu tragen" (S. 188). Für solche Worte aus der Feder eines Arztes, Chefarztes der Psychiatrischen Klinik "Sonnenhalde" in Riehen bei Basel, kann man nur danken und sie weiterempfehlen.

Claus-Dieter Stoll

---

Walter Rebell. *Psychologisches Grundwissen für Theologen: Ein Handbuch*. München: Chr. Kaiser, 1988. 285 S.

---

"Für meinen Dienst in der Gemeinde hätte ich doch wenigstens noch 4 Semester Psychologiestudium gebraucht...", so sagte es mir ein Kollege. Rebells Buch ist dafür mit Sicherheit kein Ersatz. Aber es hält durchweg, was der Autor verspricht: "Hier wird erstmals ein speziell auf theologische Bedürfnisse zugeschnittener Grundkurs in Psychologie angeboten" (11).