

Kurseelsorge als Kulturseelsorge?

1. Psychologia Balnearia

Hermann Hesse beschreibt in dem äußerst amüsanten und kurzweilig zu lesenden Büchlein "Kurgast"¹ eine Art autotherapeutischen Weg, den er während seines Kuraufenthaltes in Baden vollzieht. Jene Psychologia Balnearia ist zwar durchweg autobiographisch, lässt jedoch einen inneren Prozeß der Auseinandersetzung mit der eigenen Erkrankung transparent werden, den bis heute die meisten Patienten und Patientinnen während eines Kur- oder Rehaaufenthaltes erleben. Das Leiden an Ischias und Gicht wird für Hesse zur Frage nach der Gerechtigkeit in unserer Welt, zum Anstoß, über den Tod und das Leben nachzudenken, zur Herausforderung, eine eigene Glückslehre und Lebenskunst² zu formulieren. Dieses Philosophieren ist für ihn nicht zu trennen von der Erfahrung des eigenen Krankseins und Älterwerdens. Bei seiner Suche nach Antworten oder vorläufigen Bewältigungsstrategien verändert sich auch seine Einstellung zur Krankheit, so dass er am Ende sagen kann: "Der Kurgast Hesse ist Gott sei Dank gestorben und geht uns nichts mehr an. Statt seiner ist nun wieder ein ganz anderer Hesse da, zwar ebenfalls ein Mann mit Ischias, aber er hat sie, nicht sie ihn."³

2. Kur und Rehabilitation - ein spezifisches praktisch-theologisches Arbeitsfeld

2.1. Kur oder Rehabilitation?

Klassisch wird unter Kur eine Heilbehandlung verstanden, die von einem ganzheitlichen Ansatz ausgehend, Erholung für Körper, Geist und Seele bringt. Anders als im Akutkrankenhaus fordert die Kur gezielt das aktive Mitmachen, damit sich der gewünschte Heilerfolg einstellt, und kann somit auch als "Intensivseminar in Sachen Gesundheit"⁴ bezeichnet werden. Neben der

¹ Hermann Hesse, Kurgast, Bühl, o.J.. Hesse verfasste dieses Buch 1923 im Verlauf seiner ersten Kur in Baden a.d. Limmat (Schweiz), wohin er sich wegen zunehmender Gicht- und Ischiasbeschwerden begeben hatte. Er selbst charakterisierte diese Aufzeichnungen, die erstmals unter dem Titel "Psychologia Balnearia" veröffentlicht wurden, als "hinter einer halb scherzhaften Fassade mein persönlichstes und ernsthaftestes Buch".

² Vgl. ebd., 191.

³ Ebd., 193.

⁴ Gerd Dörr/Alois Gassner, Gesundheitsurlaub und Kur, München 1997, 14.

Behandlung von chronischen Krankheiten dient die Kur sowohl der Prävention wie der Rehabilitation verschiedener Erkrankungen.

Die heilende oder lindernde Wirkung der sog. natürlichen Heilmittel des Bodens, des Meeres und des Klimas in Heilbädern und Kurorten ist seit Jahrtausenden bekannt. So wurden z. B. im 16. Jahrhundert vor allem Mineralbäder besucht, im 18. Jahrhundert waren Trinkkuren bevorzugt.⁵ Im 19. Jahrhundert gehörte die Fahrt ins Heilbad - als eine Art angenehme Sommerfrische mit Erholungscharakter⁶ - zu den selbstverständlichen Privilegien der Oberschicht.⁷ Davon zeugen vielfach noch die prächtigen Bauten und Anlagen in traditionellen Kurorten.⁸

Die medizinische Forschung hat den einstigen Kurmethoden weitere differenziertere Behandlungsmöglichkeiten hinzugefügt, z. B. im Bereich der physikalischen Therapie oder der Psychosomatik. Grundsätzlich bewirkten der medizinische Fortschritt und Veränderungen im Gesundheitswesen in den letzten Jahren einen Anstieg der PatientInnenzahlen, die zur Anschlußheilbehandlung⁹ oder zur Rehabilitation nach schweren Erkrankungen am Kurort sind. Um auf diese veränderte Situation, die Rehakliniken in immer größere Nähe zu Akutkrankenhäusern rückt, aufmerksam zu machen, meiden viele MedizinerInnen und Kliniken den Begriff "Kur" und sprechen ausschließlich von "Rehabilitation".¹⁰

Versicherungsrechtlich wird heute unterschieden zwischen ambulanten Kuren bzw. "offenen Badekuren", bei denen der Badearzt und die Unterkunft selbst gewählt werden können, und stationären Kuren bzw. medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen in speziellen Kliniken.¹¹

⁵ Vgl. Kirche am Kurort, a.a.O. (Anm. 12), 23.

⁶ Vgl. Dörr/Gassner, a.a.O. (Anm. 4), 45. Thomas Mann beschreibt in seinem Roman "Buddenbrooks" sehr anschaulich das gesellschaftliche Leben während so eines Kuraufenthaltes in Travemünde.

⁷ Vgl. Kirche am Kurort, a.a.O. (Anm. 12), 23.

⁸ Bad Kissingen z.B., der nach einer emnid-Umfrage von 1999 bekannteste Kurort Deutschlands, zehrt noch heute von seiner historischen Vergangenheit, als König Ludwig I. von Bayern, Kaiserin Sissy von Österreich, Fürst Otto v. Bismarck (sogar 15x) u.v.a. wegen der Heilquellen ihre Kur dort verbrachten. Ein weiteres beeindruckendes Beispiel ist das erste Seebad Deutschlands, Heiligendamm (Gründungsdatum 22. Juli 1793), das mit seinen klassizistischen Bauten bis heute den Charme des 19. Jahrhunderts ausstrahlt.

⁹ Es handelt sich dabei um preisgünstige Krankenhausnachsorgemaßnahmen, etwa nach einem Herzinfarkt oder Operationen, vgl. Dörr/Gassner, a.a.O. (Anm. 4), 71 ff.

¹⁰ Viele Rehakliniken stellen fest, dass ihre PatientInnen in den vergangenen Jahren immer "kränker" geworden sind. Dies führt u.a. zu einer großen Offenheit, was die Zusammenarbeit mit der Seelsorge betrifft.

¹¹ Vgl. Dörr/ Gassner, a.a.O. (Anm. 4), 60ff u. Kirche am Kurort, a.a.O. (Anm. 12), 28.

2.2. Veröffentlichungen im Bereich Kurseelsorge

Im Vorwort zum Arbeitsbuch "Kirche am Kurort"¹² (1988) bedauert der damalige Vorsitzende des Evangelischen Arbeitskreises für Freizeit, Erholung und Tourismus der EKD, dass es trotz einer langen Tradition der Kurseelsorge keine akademischen Veröffentlichungen auf diesem Gebiet gibt. Mit "Kirche am Kurort" sollte diese Lücke geschlossen werden und eine Praxistheorie für GemeindepfarrerInnen und kirchliche MitarbeiterInnen, die an Kurorten tätig sind, erarbeitet werden. Das Buch zielt auf Handlungshilfen und entfaltet konkrete Praxisbeispiele, wie Kurseelsorge vor Ort gestaltet werden kann; im Blick sind dabei hauptsächlich Gäste der offenen Badekur, nur am Rande die PatientInnen der Rehabilitationskliniken¹³.

1994 erschien die Schrift "Kurseelsorge. Profil und Perspektiven"¹⁴. Hier wird deutlich auf die Unterschiede zwischen Kur- und Urlauberseelsorge hingewiesen, die vormals beide inhaltlich und organisatorisch eng zusammengedacht worden waren¹⁵. Die Kurseelsorge als spezifisches kirchliches Arbeitsfeld - auch in Abgrenzung zur Krankenhausseelsorge - wird hervorgehoben.¹⁶ Der kranke Mensch mit seinen körperlichen Beschwerden und seelischen Belastungen steht im Vordergrund. Dabei entwickelt diese Schrift eine Definition von Gesundheit, die zugleich eine Zielsetzung der Kurseelsorge vorgibt: "Wer in der Lage ist, sein Leben aktiv zu gestalten und in kritisch-solidarischer Distanz zu den gesellschaftlichen Gegebenheiten zu leben, verdient 'gesund' genannt zu werden, auch wenn körperliche Beschwerden den Lebensrahmen möglicherweise einengen."¹⁷ Heilung und Heil als Ziel der Seelsorge kann erreicht werden, wenn geistig-seelische Kräfte im Menschen aktiviert und motiviert werden können, um Widerstandskräfte

¹² Kirche am Kurort. Konzepte und Modelle, hg. v. Peter Ganzert u. Wolfhart Koeppe, Stuttgart 1988. Dieses Buch wurde im Auftrag des Evang. Arbeitskreises für Freizeit, Erholung und Tourismus in der EKD von einem Fachausschuss "Seelsorge in Heilbädern und Kurorten" (1981-1986) erarbeitet.

¹³ Vgl. ebd., 189 ff. Ein Kapitel "Kirchlicher Dienst in den Kurkliniken" beschreibt das Umfeld und Handlungsmöglichkeiten in Rehabilitationskliniken.

¹⁴ Kurseelsorge. Profil und Perspektiven. Eine Information für kirchliche Entscheidungsgremien und die Partner am Kurort, Informationen 42, hg. v. Evang. Arbeitskreis Freizeit - Erholung - Tourismus in der EKD, Kiel 1994. Der Text wurde von einem Fachausschuss "Kurseelsorge" (1990-1993) erstellt.

¹⁵ Es ist bezeichnend, dass die Kurseelsorge im Arbeitskreis Freizeit - Erholung - Tourismus in der EKD verortet ist.

¹⁶ Vgl. Kurseelsorge, a.a.O. (Anm. 14), 8.

¹⁷ Ebd., 21.

gegen das Krankmachende im Menschen und in der Gesellschaft auszubilden.¹⁸

Die dritte wichtige Publikation ist die Gemeinsame Erklärung (GE) des Deutschen Bäderverbandes, des Rates der Evang. Kirche in Deutschland und der Deutschen Bischofskonferenz "Kur und Kurseelsorge"¹⁹ von 1983. In ihrer Kürze enthält diese GE eine profunde Grundlegung der Kurseelsorge sowie Empfehlungen an die Kurverwaltungen im Blick auf eine Zusammenarbeit mit den Kirchen vor Ort. "Der kirchliche Dienst am Kurort darf nicht nur als Privatangelegenheit religiös interessierter Kurgäste angesehen werden, sondern ist als Bestandteil einer ganzheitlichen Kur zu verstehen."²⁰ Auffallend ist, dass die spezifische Situation in den Rehakliniken (noch) nicht im Blick ist.

W. Koeppen, der maßgeblich an den Veröffentlichungen der EKD zur Kurseelsorge beteiligt war, sieht 1988/9 die kirchliche Arbeit in Kurorten als Verbindung von Arbeitszielen und Arbeitsformen aus Urlauber- und Krankenhausseelsorge.²¹ In den 80er Jahren wurde die Kurseelsorge jedoch schwerpunktmäßig unter dem Aspekt kirchlicher Freizeitarbeit und damit in der Nähe der Urlauberseelsorge entfaltet und diskutiert, Implikationen einer Klinikseelsorge wurden nur am Rande behandelt. Anders die Schrift "Kurseelsorge. Profil und Perspektiven", die das Thema Gesundheit und Krankheit ins Zentrum stellt²² und damit erste Schritte auf dem Weg geht, die Kur- und Rehasseelsorge als spezifischen Arbeitsbereich zu etablieren, der in seinen Herausforderungen neben der Krankenhausseelsorge entfaltet werden muss.

¹⁸ Vgl. ebd., 21.

¹⁹ Kur und Kurseelsorge. Gemeinsame Erklärung des Deutschen Bäderverbandes, des Rates der Evang. Kirche in Deutschland und der Deutschen Bischofskonferenz, Kassel 1983.

²⁰ Ebd., 12.

²¹ Vgl. Wolfhart Koeppen, Kirche in der Freizeit, in: Freiheit lernen. Freizeit als Thema der evangelischen Theologie, hg. v. W. Koeppen, München 1994, 343.

²² Damit benennt die Schrift das verbindende Thema von Gästen der offenen Badekur und PatientInnen der Rehabilitationskliniken. Im Bereich der Freizeitgestaltung ist die Kirche eine Anbieterin von vielen. Die spezifische Kompetenz der Kirche der seelsorgerlichen Begleitung in Krisen und der Reflexion von Fragen der Daseins- und Handlungsorientierung, die in Krisensituationen virulent werden, ist mehr denn je in diesem Arbeitsfeld gefragt.

2.3. Erfahrungen aus der Kur- und Rehaseelsorge²³

Die Erfahrung von Krankheit, altersbedingter körperlicher Einschränkung, physischer wie psychischer Überlastung und Erschöpfung geht häufig mit Gefühlen der Angst, der Verunsicherung bis hin zur Depression einher und kann den ganzen bisherigen Lebensentwurf in Frage stellen. Meist sind mit einer Krankheitsgeschichte im Vorfeld oder als Konsequenz auch soziale Probleme eng verknüpft: Im Arbeits- und Berufsleben sind Mobbing, Arbeitsüberlastung oder Arbeitslosigkeit belastende Faktoren. Im Bereich der Beziehungen sind es oft der Verlust oder die Trennung von einem nahen Menschen, Suchtprobleme in der Familie, sexueller Missbrauch in der Kindheit²⁴ oder die kräftezehrende Pflege eines nahen Angehörigen. Kommt es zu einer Faktorenkomplexion gesundheitlicher und sozialer Probleme, zerbricht für einen Menschen häufig die bisherige individuelle Lebenskultur²⁵.

Die Zeit in der Rehaklinik oder während eines Kuraufenthaltes stellt einen Einschnitt im bisherigen Leben dar: Das Vergangene kann aus der Distanz reflektiert und betrauert werden, ein Stück neues Leben kann ausprobiert werden, die Zukunft wird in den Blick genommen. Diese existentiellen Dimensionen treten mit einer gewissen Regelmäßigkeit im Verlauf eines Kur- und Rehaaufenthaltes phasenartig auf. Sie ermöglichen die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte sowie die Rekonstruktion und Neukonstruktion der individuellen Lebenskultur. Die Kur- und Rehaseelsorge bietet die Chance, durch vielfältige Angebote Menschen in diesen Phasen zu erreichen und zu begleiten:

In der ersten *Phase der Reflexion des Vergangenen und der Trauer*²⁶ über *Unwiderbringliches oder Widerfahrenes* ist das Gespräch zentral. Um tiefgreifende Einschnitte in der eigenen Biographie - wie z.B. den Schock über eine schwere Erkrankung oder bleibende körperliche Einschränkungen, die

²³ Seit 1. März 2000 arbeite ich als Pfarrerin für Kur- und Rehaseelsorge in Bad Kissingen. Die Stelle umfasst die Seelsorge an PatientInnen der Rehakliniken (50%) und Gästen der sog. offenen Badekur (50%).

²⁴ Vgl. Mitchell Whitman, Brecht das Schweigen. Ein Handbuch zur Behandlung und Seelsorge von Opfern und Tätern bei sexuellem Mißbrauch, Neukirchen-Vluyn 1993. Psychosomatische Kliniken bieten den Schutzraum, um sich diesen traumatischen Kindheitserfahrungen, an die sich viele erst Jahre später erinnern, zu stellen.

²⁵ Der Wechsel von Arbeit und Freizeit, von Individualität und Sozialität, von Aktivität und Passivität strukturiert unser Leben und gibt einen Rahmen vor für eine persönliche Gestaltung der Lebenskultur.

²⁶ Vgl. Monika Müller/Matthias Schnegg, Unwiederbringlich - Vom Sinn der Trauer, Freiburg i.B. 1997. Trauer ist ein Teil unseres Lebens, sie tritt dann ein, wenn wir mit etwas Unwiederbringlichem konfrontiert sind. Bei vielen Trauernden öffnen sich alte, bisher nicht geheilte Lebenswunden und erschweren den Trauerprozess.

Trennung vom Partner oder jahrelang verdrängte Erlebnisse widerfahrener Gewalt in der Kindheit²⁷ - zu verarbeiten, ist die Möglichkeit, über das Erlebte zu reden, und der Austausch mit anderen Menschen der wichtigste Schritt in einem Prozess der Bewältigung.²⁸ In Gesprächsrunden zu projektionsoffenen Themen (z.B. "Ich und Du - Leben in Beziehungen", "Lebensziel und Kindheitserinnerung", "Trauerwege - Erfahrungen von Verlust und Tod") können solche Erfahrungen ausgesprochen bzw. durch Auseinandersetzung mit dem Thema wieder in Erinnerung gerufen werden. Hilfreich ist dabei die Anonymität, die Menschen am Kurort befreit von Festlegungen ihrer Person und Konventionen am Heimatort agieren lässt. Häufig ergeben sich - resultierend aus der Gruppendynamik - intensive Kontakte, die zur wichtigen Stütze im Verlauf der Rehabilitation oder Kur werden. Nach solchen Themenabenden suchen Menschen verstärkt das seelsorgerliche Einzelgespräch, vielfach werden neue Aspekte in die Gespräche mit PsychologInnen und ÄrztInnen in den Kliniken eingebracht.

In einer zweiten *Phase der Erprobung eines neuen Lebensstils*²⁹ beginnen Menschen, die akute Krisen überwunden haben, neue Erfahrungen zu machen. Sie probieren Verhaltens- und Lebensalternativen aus, testen die Grenzen ihrer Belastbarkeit, schließen neue Kontakte und haben Interesse an intellektuellen, körperlichen und kreativen Herausforderungen. In dieser Phase werden kulturelle Angebote gezielt aufgesucht: Vorträge, Veranstaltungen zu medizinischen Themen (z.B. "Leben mit Arthrose" oder "Leben mit Krebs"³⁰), Konzerte, kirchenmusikalische Veranstaltungen, Festgottesdienste, Meditationen. Häufig werden in dieser Phase existentielle Fragen, die in Zusammenhang mit der Erfahrung von Leid und Krankheit aufgebrochen sind, mit Interesse verfolgt. Auffallend ist, dass auch Kirchenferne sehr offen

²⁷ Zunehmende körperliche Einschränkungen und drohende Abhängigkeit von anderen lösen bei vielen Senioren Erinnerungen an Kriegserlebnisse (Bombennächte, Flucht) und die damalige Ohnmacht aus.

²⁸ Vgl. Müller/Schnegg, a.a.O. (Anm. 26), 16 ff. In diesem Kapitel wird beschrieben, wie wichtig es ist, Trauer "auszulösen" und die "Sprach-losigkeit" (18) im Umgang mit Trauer und Tod zu überwinden.

²⁹ Vgl. Alfred Adler, *Der Sinn des Lebens*, Frankfurt a.M. 1990, 32 ff.

³⁰ Die Vortragsreihe "Leben mit ..." wird von der Kurseelsorge in Zusammenarbeit mit verschiedenen Rehakliniken durchgeführt. Neben einem medizinischen und einem psychologischen Vortrag berichtet ein/e Betroffene/r von seinem/ihrer Weg, mit der Erkrankung zu leben. Danach gibt es die Möglichkeit zur Aussprache mit dem Publikum. Die Veranstaltungen sind in der Regel recht gut besucht.

gegenüber religiösen Fragen sind und gezielt Kontakt mit Kirche und der christlichen Überlieferung suchen.³¹

In der dritten *Phase des Aufbruchs in die Zukunft* geht es darum, eine Relation herzustellen zwischen dem bisherigen Leben und dem, was während des Kur- oder Rehaaufenthaltes bruchstückhaft neu erfahren und erkannt wurde. Es ist auch eine Phase, in der Entscheidungen getroffen werden und unabänderliche Lebensbedingungen akzeptiert werden müssen. Das Ziel ist dabei, mit oder nach einer Erkrankung so glücklich und befreit wie möglich zu leben. Dazu muss geklärt werden, was am bisherigen Lebensstil verändert werden soll und welche Konsequenzen sich daraus ergeben. Oft stehen dann auch weitere Entscheidungen an: evtl. müssen krankmachende Beziehungen gelöst und neue Kontakte aufgebaut werden, manche Aufgaben müssen endgültig abgegeben, Hilfe und Entlastung muss organisiert werden. Diese Phase des Aufbruchs ist meist mit sehr gemischten Gefühlen verbunden. Auf der einen Seite Angst vor den nun anstehenden Aufgaben, auf der anderen Seite aber auch Stolz und Freude, bereits sehr viel erreicht zu haben. Die sehr individuellen Fragen der zukünftigen Lebensgestaltung werden häufig in Einzelgesprächen erörtert, können aber auch in Gruppengesprächen zum Thema werden (z.B. beim Thema: "Haben oder Sein - Was mir im Leben wirklich wichtig ist?").

Wie diese drei Phasen³² zeigen, bedeutet ein Kur- oder Rehaaufenthalt nicht nur, eine Genesung oder Verbesserung der körperlichen Beschwerden zu erreichen, sondern auch und vor allem die Auseinandersetzung mit der eigenen Person. Daraus resultierend ist es zunächst die Aufgabe einer Kur- und Rehaeelsorge (siehe 3.), die Menschen in ihrer spezifischen Situation zu begleiten, ihnen die Möglichkeit zu geben, Vergangenes zu reflektieren und Unwiederbringliches zu betrauern, Neues zu wagen und eine Zukunft zu prospektieren.

2.4. Kirche am Kurort

Versteht man Kurseelsorge als Kulturseelsorge, so muß sie Teil einer Gesamtkonzeption der Kirche vor Ort sein. Die Kurortsituation hat zur Folge, dass neben den zur Parochie gehörenden Gemeindegliedern immer viele

³¹ Auch hier ist m.E. die Anonymität während eines Kuraufenthaltes wichtig. Kontakt zur Kirche kann in aller Freiheit gesucht werden, auch wenn in der Heimatgemeinde evtl. schon lange der Kontakt abgerissen ist.

³² Ähnlich wie bei anderen Phasenmodellen in der Psychologie verstehen sich diese Phasen als idealtypische Kategorien, deren Variation in der Unverwechselbarkeit der individuellen Lebensgeschichte begründet liegt.

Gäste und PatientInnen bei kirchlichen Veranstaltungen und Gottesdiensten anwesend sind. Die haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen haben es jeweils mit einer "Gemeinde auf Zeit"³³ zu tun, die kirchlich-kulturelle Angebote in den wenigen Wochen des Kur- oder Rehaaufenthaltes verstärkt besucht. In Bad Kissingen z.B. läuft die Koordination kirchlich-kultureller Angebote in der Hand des ersten Pfarrers zusammen, der Kur- und Rehaseelsorge, Kirchenmusik und Gemeindegarbeit aufeinander abstimmt. Die spezifische Seelsorgearbeit in den Kliniken, Gesprächsabende zu existentiellen Themen, die Organisation von Vorträgen, spezifische Kurgottesdienste und Andachten, das "Wort in den Tag" vor dem Kurkonzert, Sprechzeiten und Klinikgottesdienste liegen hier in der Verantwortung der Kurseelsorgestelle. Die Gestaltung der Kirche als Ort der Stille oder Veranstaltungen, die die gesamte "Gemeinde auf Zeit" betreffen, wie z.B. Festgottesdienste, Kantatengottesdienste, Kirchenkonzerte, ökumenische Vortragsreihen etc. liegen von organisatorischer Seite beim Pfarramtsleiter und, soweit betroffen, auch beim Kantor. Die Menschen an einem Kurort begegnen nicht nur der Kurseelsorgerin, sondern erfahren Kirche in verschiedenen Veranstaltungen und durch verschiedene Personen. Für die Kurgäste und PatientInnen fügt sich dies zu einem Gesamteindruck zusammen. Viele betonen beim Abschied, Kirche ganz neu wahrgenommen zu haben und zu Hause den Kontakt wieder aufbauen oder intensivieren zu wollen.

3. Aufgaben einer Kur- und Rehaseelsorge

"Kurseelsorge als Kulturseelsorge" bietet die Chance, mit Hilfe kultureller Angebote im Rahmen einer theologisch reflektierten und kirchlich verantworteten Lebenskultur, Individuen Perspektiven zu eröffnen bei ihrer Suche nach einem glücklichen, erfüllten Leben bzw. einer neuen persönlichen Lebenskultur. Dies geschieht institutionell im Rahmen der Volkskirche und richtet sich damit an Kirchendistanzierte wie an Menschen, die der Kirche eng verbunden sind.

Neben dem Anforderungsprofil einer Kur- und Rehaseelsorge, Menschen in den drei Phasen, die während eines Kur- und Rehaaufenthaltes aufbrechen (siehe 2.3.), zu begleiten, ist es ihre Aufgabe, sich den Fragen, die Menschen in diesen Phasen bewegen, zu stellen und Perspektiven aufzuzeigen, wie

³³ Vgl. Gemeinden auf Zeit. Überlegungen zur Ergänzung des parochialen Prinzips, Informationen 41, hg. v. Evang. Arbeitskreis für Freizeit - Erholung - Tourismus in der EKD, Stuttgart 1991.

Leben gelingen kann. Dies soll im Folgenden unter den Überschriften "Existenzielle Fragen klären", "Kraftquellen wahrnehmen" und "Schönes entdecken" exemplarisch entfaltet werden:

3.1. Existenzielle Fragen klären

Irvin Yalom stellt in seiner Existenziellen Psychotherapie³⁴ vier existenzielle Grundtatsachen, die das Leben jedes Menschen betreffen, dar: "die Unausweichlichkeit des Todes für jeden von uns und für die, die wir lieben; die Freiheit, unser Leben nach unserem Willen zu gestalten; unsere letztendliche Isolation und schließlich das Fehlen eines erkennbaren Lebenssinns."³⁵

Die eindeutigste Tatsache des Lebens ist die *Unausweichlichkeit des Todes*. Psalm 90 drückt diese Vergänglichkeit des Menschen tiefgründig aus und schreibt über unser Leben "rasch geht es vorbei, wir fliegen dahin"³⁶. Wir leben in einem nie endenden Konflikt zwischen dem Wunsch nach Weiterleben und der Gewißheit des Todes. Um uns der Realität des Todes anzupassen, versuchen wir meist, ihn zu leugnen, ihm zu entkommen. Dies gelingt uns dann nicht mehr, wenn z.B. ein sehr naher Mensch verstorben ist oder wir selbst lebensbedrohlich krank werden. Mit der Angst vor dem Tod umzugehen, ist ein Thema, das oft auch verdeckt in Gespräche eingebracht wird. Es kann ein Weg sein, zu erkennen, dass wir durch das Bewusstsein des Todes reifen können³⁷, oder wie Psalm 90 ausdrückt: "Lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden."

Die *Freiheit*, eine weitere Grundtatsache unseres Lebens, stellt für viele Menschen ein Dilemma dar. Freiheit ist einerseits etwas Positives und die Sehnsucht nach ihr ist häufig Motor für Veränderungen. Freiheit ist jedoch in existenzieller Sicht immer mit Angst verbunden. "Wir sind Geschöpfe, die sich nach einer Struktur sehnen, und zutiefst beunruhigt von einem Freiheitsbegriff, der impliziert, dass unter uns nichts mehr ist, nichts als der Abgrund."³⁸ Es ist häufig ein Prozess, einzusehen, dass Freiheit bedeutet, für seine eigenen

³⁴ Vgl. Irvin D. Yalom, Existenzielle Psychotherapie, Köln 1989.

³⁵ Irvin D. Yalom, Die Liebe und ihr Henker & andere Geschichten aus der Psychotherapie, Berlin (2. Aufl.) 1999, 11.

³⁶ Psalm 90, 10 (zitiert nach der Einheitsübersetzung).

³⁷ Vgl. Yalom, Psychotherapie, a.a.O. (Anm. 34), 43-255 u. vgl. Yalom, Geschichten, a.a.O. (Anm. 35), 11 ff.

³⁸ Yalom, Geschichten, a.a.O. (Anm. 35), 16. Vgl. auch Yalom, Psychotherapie, a.a.O. (Anm. 34), 257-416.

Entscheidungen, seine Taten und für seine Lebenssituation verantwortlich zu sein. Eine Rehabilitation kann nur gelingen, wenn diese Verantwortung für das eigene Leben übernommen wird und Entscheidungen im Blick auf die Zukunft gewagt werden (siehe 2.3. dritte Phase).

Die *existentielle Isolation* bezieht sich auf die unüberbrückbare Kluft zwischen dem Ich und dem anderen, die auch in intensivsten Beziehungen nicht zu überwinden ist.³⁹ Gerade in Krisensituationen wird uns die Wahrheit, dass wir allein auf die Welt kommen und allein sterben müssen, erschreckend bewusst. Die Angst vor einer Operation, Schmerzen, Trauer muss jede und jeder allein durchstehen. Erst wenn diese Tatsache als gegeben akzeptiert wird, ist es möglich, andere als Wegbegleiter und Wegbegleiterinnen zu sehen und zu suchen.⁴⁰

Die Frage nach einem *Sinn oder Ziel im Leben* bewegt uns meist erst, wenn wir aus dem normalen Alltagsleben herausgerissen werden. Nach Yalom ist Sinn oder Glück nicht über die Beantwortung der Frage danach zu erreichen, sondern auf dem indirekten Weg: Sinn erwächst aus sinnvollem Tun. "In der Therapie wie im Leben ist Sinnfülle ein Nebenprodukt von Sicheinlassen und Verpflichtung (...)." ⁴¹ Seelsorge hat die Chance, mit Menschen auf der Basis des christlichen Glaubens in Dialog zu treten und damit auf eine Daseins- und Handlungsorientierung zu verweisen, die unser Leben sinnstiftend erfüllen kann.

Die verdichteten Erfahrungen biblischer Geschichten sowie die theologische Grundwahrheit der Überwindung von Tod und Leid durch Jesu Tod am Kreuz und seine Auferstehung werden in der Auseinandersetzung mit existentiellen Fragen immer wieder zum Deutehorizont und zum Halt in Situationen des Umbruchs und der Krise. Neben person- und biographieorientierten Gesprächen eignet sich vor allem die Predigt, um Perspektiven für den Umgang mit existentiellen Fragen aufzuzeigen.

³⁹ Vgl. Yalom, Psychotherapie, a.a.O. (Anm. 34), 419-491.

⁴⁰ Die Emmausgeschichte (Lk 24, 13-35) zeigt paradigmatisch, wie die unscheinbare Begleitung des Auferstandenen - für die Jünger anfangs eines Fremden - neues Leben weckte. An der Situation der Jünger hatte sich äußerlich nichts verändert, die Möglichkeit zu reden, dem Fremden alles zu erzählen und das Mitsein Christi hat ihnen neuen Lebensmut gegeben.

⁴¹ Yalom, Geschichten, a.a.O. (Anm. 35), 23. Vgl. auch Yalom, Psychotherapie, a.a.O. (Anm. 34), 495-568.

3.2. Kraftquellen wahrnehmen

Den eigenen Lebensrhythmus, der im Verlauf einer Krankheitsgeschichte häufig zerbrochen ist, wiederherzustellen, ist ein wichtiger Schritt in der Krankheitsbewältigung und der Rekonstruktion einer neuen Lebenskultur. Das biblische "Alles hat seine Zeit", vor allem die Aufeinanderfolge der Phasen von Arbeit und Ausruhen, von Geben und Empfangen-Können, Für-andere-Dasein und Für-sich-selbst-Sorgen, sind wichtige Bestandteile unseres Lebens. Seelsorge bedeutet in diesem Kontext, den Blick gezielt auf das zu lenken, was uns in Krisen trägt und im Leben Kraft verleiht. Dabei genügt es nicht, darauf hinzuweisen, dass wir aus Natur und Kultur, aus Beziehungen zu Menschen und der Beziehung zu Gott Kraft schöpfen können⁴². Es geht darum, den Rahmen für neue Erfahrungen zu schaffen, Zeit zu schenken, in der die eigene Person und ihre Bedürfnisse ebenso Raum haben wie kraftpendende Impulse von außen.

Als Konsequenz aus diesen Überlegungen bietet die Kur- und Rehaseelsorge in Bad Kissingen eine Abendandacht "Zeit zum Atmen"⁴³ an, die hauptsächlich aus Musik und Meditation besteht. Diese Zeit zum Atmen stellt einen Einschnitt im Alltag dar, sie ermöglicht durch meditative Elemente, zunächst den eigenen Körper, Gefühle, Belastendes wie Erfreuliches wahrzunehmen und dann den Blick von sich weg auf ein Thema oder Symbol zu lenken.

In der ersten Veranstaltung wurde als Grundlage für alle weiteren Abendandachten Marc Chagalls Tuschezeichnung "Noah mit dem Regenbogen"⁴⁴ interpretiert: Der schlafende Noah, in Kreisform dargestellt mit Gottes Regenbogen, der Natur und einem Engel, ist gehalten von Gottes Bund für ihn und die Schöpfung. Die Bildmitte jedoch ist leer. Sie stellt den Freiraum dar, den wir Menschen zur Gestaltung unseres Lebens haben. Wir sind frei und geborgen. Es ist eine Kunst, in diesem Spannungsfeld den eigenen Lebensrhythmus zwischen Aktion und Kontemplation zu finden.

⁴² Vgl. Martin Buber, Ich und Du, Köln (11. Aufl.) 1983.

⁴³ Die Konzeption für diese meditative Abendandacht "Zeit zum Atmen ... mit Literatur, Kunst, Musik und biblischen Texten" wurde von Pfarrer Hermann Schröter (Pfarramtsleiter Bad Kissingen) und mir gemeinsam erarbeitet. Sie geht immer die vier Stationen: Ankommen, Öffnen, Erleben, Entlassen entlang. In der Phase des Öffnens ist Zeit, Rückschau zu halten, sich selbst zu spüren (Anspannung, Schmerzen) und Gefühle wahrzunehmen. In der Phase des Erlebens steht ein Thema (z.B. Glück) oder ein Symbol (z.B. Wasser) im Mittelpunkt. Die Abendandacht stößt auf sehr positive Resonanz - bei Kirchennahen wie Kirchenfernen.

⁴⁴ Vgl. Klaus Raschzok (Hg.), Die Bilder im Gesangbuch: Beschreibung, Kontext, Zugänge; eine Erschließungshilfe zur Ausgabe des Evang. Gesangbuches für die Evang.-Luth. Kirchen in Bayern, Mecklenburg und Thüringen, Erlangen 1995, 20 ff.

3.3. Schönes entdecken

Die Wahrnehmung von Kraftquellen ist immer eng mit der Entdeckung von Schöнем verknüpft: Wenn wir Schönes entdecken und uns daran freuen, wird es uns zur Kraftquelle; auf der Suche nach Kraftquellen werden wir sensibel für Ästhetik.⁴⁵

Die Begegnung mit dem Schönen verweist über unsere Alltagserfahrungen hinaus. Sie lässt in uns die Möglichkeit von gelingendem Leben transparent werden und schenkt damit Hoffnung auf eine Neukonstitution der fraglich gewordenen oder zerbrochenen Lebenskultur. Mehr noch, in der Begegnung mit dem Schönen ereignet sich bereits ein Stück existentielle Neukonstruktion von Lebenskultur. Dabei soll die Ästhetik nicht instrumentell verstanden werden, "sondern die Ästhetik hat ... einen eminent hermeneutischen Charakter, indem sie neue Horizonte eröffnet und verloren gegangene Erfahrungen in Erinnerung ruff"⁴⁶. Was Grözinger für Theologen fordert, den "poetischen Blick"⁴⁷, der mit sorgender Achtsamkeit die Welt und die Menschen betrachtet und damit bisher verborgenes Schönes entdeckt, wird zum Heilmittel für Menschen, die schwere Krisen durchleben mussten.

4. Lebenskultur und Lebenskunst

Die Frage nach einer Lebenskunst wird nach Wilhelm Schmid immer dann drängend, "wenn Traditionen, Konventionen und Normen ... nicht mehr überzeugend sind und die Individuen sich um sich selbst zu sorgen beginnen"⁴⁸. Diese Selbstsorge des Individuums resultiert in Bezug auf einen Kur- und Rehaaufenthalt, wie die Reflexionen Hermann Hesses in seiner *Psychologia Balnearia* zeigen, aus der krankheitsbedingten Erfahrung der Fragilität des Lebens und der eigenen Lebenskultur und zielt auf die Erlangung einer Lebenskunst, mit deren Hilfe ein glückliches und gelingendes Leben - auch mit Einschränkungen - möglich ist.

⁴⁵ Die Abendandacht "Zeit zum Atmen" hat deswegen im Hauptteil "Erleben" oft die Entdeckung von Schöнем im Leben zum Ziel.

⁴⁶ Albrecht Grözinger, *Praktische Theologie und Ästhetik*, München (2. Aufl.) 1991, 134. Für eine nichtinstrumentelle Verhältnisbestimmung von Poesie und Prophetie plädiert der Jubilar in seinem geistreichen Aufsatz *Prophetie als Poesie - Poesie als Prophetie*, ZPT 1/00, 72-80. Grözingers und Schröers Postulat für eine derart ästhetisch reformulierte Theologie ist m.E. ein ebenso dringliches wie notwendiges Desiderat.

⁴⁷ Vgl. Grözinger, a.a.O. (Anm. 46), 256 f.

⁴⁸ Wilhelm Schmid, *Philosophie der Lebenskunst*, Frankfurt a.M. (3. Aufl.) 1993, 9.

Nach Schmid beinhaltet der Begriff der Lebenskunst sowohl die Reflexion über die Möglichkeiten, wie Leben gelebt werden kann, als auch die exemplarische Einübung in konkrete Lebensformen. Beides ist im Verlauf einer Kur oder Rehabilitation möglich (siehe 2.3.). Dabei ist die Voraussetzung für die Erlangung einer individuellen Lebenskunst, "dass der Mensch nicht so sehr Natur, sondern immer schon Kultur ist, und dass die Lebenskunst dazu beitragen kann, die Arbeit der Kultur fortzusetzen und neue Möglichkeiten des Menschseins zu erschliessen"⁴⁹. Hesse beschreibt am Ende seines Kuraufenthaltes seine persönliche Lebenskunst im anthropologischen Doppelgebot der Liebe: Liebe deinen Nächsten wie dich selbst.⁵⁰ Er gewinnt damit die Motivation für die Rückkehr in eine erneuerte Lebenskultur, zu der der Umgang mit Krankheit und Alter gehört.

5. Kurseelsorge als Kulturseelsorge?

Die Aufgabenstellung Kurseelsorge als Kulturseelsorge zu entfalten ist m.E. praktikabel und lohnend. Sie wird Menschen in Kur und Rehabilitation gerecht, deren Lebenskultur fraglich geworden oder zerbrochen ist. Sie beinhaltet bereits begrifflich eine Orientierung an kulturellen Angeboten und impliziert, dass eine individuell gestaltbare christlich-kirchliche Lebenskultur die Grundlage einer so verstandenen Seelsorge in Kur und Rehabilitation ist. Kultur und Seelsorge sind damit zwei sich ergänzende und erschließende Größen. Kurseelsorge als Kulturseelsorge begleitet Menschen auf ihrem Weg der Rekonstruktion und Neukonstruktion ihrer individuellen Lebenskultur und unterstützt sie im Prozess, existentielle Fragen zu klären, Kraftquellen wahrzunehmen und Schönes zu entdecken.

Claudia Weingärtler, Jahrgang 1966, Pfarrerin für Kur- und Rehasseelsorge in Bad Kissingen.

Der Aufsatz ist erschienen in: Gotthard Fermor, Günter Ruddat, Harald Schroeter-Wittke (Hg.), Gemeindegkulturpädagogik. Festschrift für Prof. Dr. Henning Schröer zum 70. Geburtstag, Rheinbach 2001, S. 243-260.

⁴⁹ Ebd., 83.

⁵⁰ Vgl. Hesse, a.a.O. (Anm. 1), 191.