

„Wenn die menschliche Geschichte irgend etwas beweist, dann die extreme Langsamkeit, mit der der akademische und kritische Verstand Wahrheiten anerkennt, die als ungezähmte Wahrheiten daherkommen und sich in keine bestehende Schublade einordnen lassen, oder als Wahrheiten, die eine Bedrohung für das bisher akzeptierte System darstellen.“

William James¹

Vorwort

Einspurig gleichgeschaltete Erkenntnisbildung hat der Wissenschaft noch nie gut getan und (auch) für die Theologie gilt der provokante Satz *Helmut Thielicke*s: „Man muß [...] Häresien wagen, um Wahrheiten zu gewinnen.“² Freiheit des Forschens und Lehrens in der Theologie braucht beides: Ein möglichst festes, aber niemals starres erkenntnistheoretisches Fundament sowie das ehrliche Austasten der exegetischen Möglichkeiten, die sich von dorthin bieten. Das gerade macht das Grenzgebiet zwischen Theologie und Humanwissenschaften so reizvoll: Dieser große und selbstbewusste Nachbarkontinent der Theologie fordert sie beständig heraus, traditionell dogmatisierte „Wahrheiten“ mit seinen eigenen Erkenntnissen zu vergleichen und, sofern ein hermeneutischer Spielraum dazu vorhanden ist, auch zu revidieren. Da gerade in der heutigen empirischen Psychologie ideologieverdächtiger Spekulation zu weiten Teilen und zu Recht das Prädikat der Wissenschaftlichkeit verweigert wird, besitzt der interdisziplinäre Dialog eine besonders spannende und aktuelle Relevanz. Somit mag die Hoffnung nicht unbegründet sein, dass diese Arbeit dem Leser nicht nur ausreichendes Material zur Verfügung stellt, um die theoretische Begründung der Kognitiven Seelsorge nachzuvollziehen und sie, was mein Wunsch ist, innovativ voranzutreiben, sondern dass er es auch ganz einfach spannend und faszinierend findet sich etwas einzulesen, wie sich nach dem heutigen Forschungsstand Gedanken und Emotionen verstehen lassen und aufeinander beziehen, wie sie das Verhalten steuern und wie sich selbst hartnäckige Gewohnheiten durch die Veränderung des Denkens überwinden lassen, und wie das alles psychologisch, philosophisch und theologisch einzuordnen ist.

Seit ungefähr 25 Jahren arbeite ich in der Seelsorge. Als mir bewusst wurde, wie effizient und stringent die Methoden der Kognitiven Therapie sind und dass sie eine hohe Übereinstimmung mit biblischen Grundprinzipien der Erneuerung des Lebens durch Veränderung des Denkens aufweisen, ließ ich mich bei *DIREKT e.V.*, dem Tocherinstitut des New Yorker *Albert Ellis Instituts* in Deutschland, zum *Rational-Emotiven Verhaltenstherapeuten* ausbilden. Seither praktiziere ich die Rational-Emotive Verhaltenstherapie (REVT) in Seelsorge, psychotherapeutischer Beratung und Coaching und lehre sie als zentralen Baustein in meinem *Institut für Seelsorgeausbildung* (ISA). Als Theologe und Psychologischer Berater stehe ich in der Spannung zwischen Psychotherapie und Seelsorge, die ein nicht en-

¹ William James, zit. in: Herbert Benson, *Heilung durch Glauben*, in Zusammenarb. mit M. Stark, aus d. Amerik. v. T. Gördern, 2. Aufl. (Wilhelm Heyne: München, 1997), 81.

² Helmut Thielicke, *Das Leiden an der Kirche: Ein persönliches Wort*, Stundenbücher, Bd. 52 (Furche: Hamburg, 1965), 140. Er fährt fort: „Wer nur aus der Absicherung lebt, hat schließlich nur leere Hülsen in der Hand, in denen keine Wahrheit mehr steckt.“ Ebd.

den wollender Streitpunkt unter vielen Christen zu sein scheint: Wo liegen die Unterschiede, wo sind die Grenzen, welcher Art sind die Kompetenzen hier und dort? Durch meine Dissertation möchte ich nicht nur eine wissenschaftlich solide Theorie christlich begründeter Kognitiver Seelsorge schaffen, sondern auch ein lebendiges, empirisch und logisch wahrhaftiges Statement zum Verhältnis zwischen Seelsorge und Psychotherapie geben, das zur Erneuerung und Weiterführung der Diskussion anregen mag.

Der Weg dieses Projekts war eine Odyssee. Ich habe über weite Strecken erstaunlich wenig wissenschaftliche und administrative Unterstützung dafür erfahren. Um so größer ist mein Dank an alle, die sich anders verhielten. Er geht vor allem an meine Frau Petra Gebhardt und an meine ehemalige Mitarbeiterin Hedwig Hagenbucher. Sie brauchten nicht nur viel Geduld, sondern sie brachten sie auch auf. Wissenschaftliche Ermutigung und konstruktive Hilfe erfuhr ich vor allem von Dieter Schwartz, Diplompsychologe, Psychologischer Psychotherapeut und Leiter von DIREKT e.V., Mark R. McMinn, Professor für Psychologie an der George Fox University in Oregon, USA, Prof. Dr. Michael Utsch, Prof. Dr. Bernhard Grom S.J und Dr. habil. Rainer Höfelschweiger. Ihnen allen sei herzlich gedankt! Mein besonderer Dank und mein Respekt gilt natürlich Professor Dr. Martin Leiner und Professor Dr. Corinna Dahlgrün von der Friedrich Schiller Universität Jena dafür, dass sie sich trotz hoher Arbeitsbelastung dieses Projekts angenommen haben, um es der akademischen Kategorie zuzuführen, die es verdient.

Waldbronn, im Oktober 2016

Hans-Arved Willberg

Einleitung

1. Positionierung

Alles Forschen ist interessengeleitet. Dieser Feststellung wird kaum widersprochen werden können und ihre Ambivalenz gehört wohl zu den notwendigen Begrenzungen des menschlichen Verstands. Für die moderne Wissenschaftstheorie ist diese Grenze konstitutiv. Zu Recht gelten heutzutage behauptete Erkenntnisse als unseriös, die für sich in Anspruch nehmen, die Ambivalenz hinter sich zu lassen.

Das Movens des Forschungsinteresses ist metaphysischer Natur: darin ist die Ambivalenz der Vokabel „interessengeleitet“ begründet. Das Interesse ist wertbestimmt. Es fragt sich stets, was für Werte das sind: Lautere, unlautere, eine Mischung von beidem? Nicht nur die Vokabel selbst ist ambivalent, sondern auch das Forschen selbst. Der metaphysische Beweggrund enthüllt sich weder dem Forschenden selbst noch denen, die sein Werk beurteilen, in letztgültiger Evidenz. Es kommt darauf an, welches Interesse dominiert.

Meines Wissens hat bislang noch niemand versucht, eine vollständige akademische *Theorie der Kognitiven Seelsorge* zu entwickeln. Noch mehr als andere Dissertationsprojekte, die sich in ein bereits vorhandenes Forschungskontinuum reihen, wirft das eben jene Frage auf: Welches Interesse leitet nun gerade mich, hierin der Erste zu sein? Was legitimiert mich dazu? Ich kann nicht vermeiden, dass ein Bündel von Motiven mich bewegt. Zweifellos sind mir manche Motive nicht bewusst und sie werden es vielleicht auch nie. Ich kann nicht dafür garantieren, dass diese Gründe durchweg als lauter anzusehen wären, wenn sie bewusst und öffentlich würden. Andere Motive sind ebenfalls biografisch zu verstehen, aber ich kenne sie mehr oder weniger. Ich kann sie darum auch beurteilen und einen gewissen steuernden Einfluss darauf nehmen. Öffentlich darüber reden muss ich nicht unbedingt. Für den wissenschaftlichen Diskurs relevant ist erst die dritte Motivationsebene: Meine Metaphysik als reflektiertes Wertesystem - meine *Weltanschauung*. Damit im Folgenden recht verstanden wird, welches Interesse meinen Weg des Forschens und Folgerns in diesem Projekt geleitet hat, will ich mich gleich zu Beginn in dieser Hinsicht so deutlich wie möglich positionieren. Das wird vielleicht am besten gelingen, wenn ich einige Leitbegriffe dieser Dissertation meinen weltanschaulichen Vorentscheidungen gemäß definiere.

1. Selbstbestimmung

In diesem Begriff liegt die vorrangige metaphysische Grundposition meiner *Theorie der Kognitiven Seelsorge*. Ethisch legitim sind Seelsorge wie Therapie nur dann, wenn ihre Maßnahmen die Selbstbestimmung nachvollziehbar fördern und Personen, die sich nicht selbst bestimmen *können*, vor fremdbestimmenden Übergriffen schützen, die ihre Würde verletzen. Voraussetzung, Folge und Echtheitskriterium der Selbstbestimmung ist die *Freiheit*. Mithin kann von einer Förderung der Selbstbestimmung nur dann die Rede sein, wenn die seelsorgerischen und therapeutischen Maßnahmen sich als nachvollziehbare Bewahrung und Erweiterung der Freiheit im Leben der jeweiligen Person auswirken.

Selbstbestimmt in diesem Sinne zu leben bedeutet, im Rahmen der individuell disponierten Möglichkeiten selbst-ständig vernünftig für sich selbst sorgen zu können. Darum intendieren Seelsorge wie Therapie qua Formen der *Fürsorge* die

Befähigung zur *Selbtsorge*.

Diese *ethische* Bestimmung meiner Konzeption von Seelsorge und Therapie impliziert auch die Bestimmung der notwendigen Grundkompetenz für das seelsorgerische und therapeutische Handeln. Die kompetente Helferperson nimmt eine entschieden *dienende* Haltung ein. Auch alle Formen des *Behandelns* sind darin begründet; sie sind, wie auch die Formen des Begleitens und Beratens, Wege der Hilfe zur Selbsthilfe, immer in Relation zum Potenzial der bedürftigen Person, sich selbst helfen zu *können*. Im psychotherapeutischen und seelsorgerischen Kontext tragen solche Maßnahmen grundsätzlich *mäeutischen* Charakter.

2. Seelsorge

Ich fasse den Begriff *Seelsorge* weit im wörtlichen Sinn als „Sorge für die Seele“. Abgeleitet vom primären Paradigma der Selbstbestimmung ist Seelsorge die fürsorgliche Unterstützung zur Verwirklichung der Selbstsorge. Die Verwendung des Wortes „Seel-Sorge“ verlangt wiederum nach einer anthropologisch angemessenen Definition von „Seele“. Meiner Weltanschauung nach kann Angemessenheit in dieser Hinsicht nur in *holistischen* Modellen bestehen. Ich folge hierin dem weithin stattfindenden Paradigmenwechsel eines um die Dimension der *Spiritualität* erweiterten *bio-psycho-sozialen* Verständnisses des Menschen. Seelsorge als Sorge für die Seele ist demnach grundsätzlich auf das ausgerichtet, was der Mensch in biologischer, psychischer, sozialer und spiritueller Hinsicht *braucht*, um so gut wie möglich in freier und befreiender Selbstbestimmung zu leben. Von Medizin, Psychotherapie und anderen gesundheitsdienlichen Disziplinen unterscheidet sie sich aber dadurch, dass sie sich dabei auf die spirituelle Dimension konzentriert. In diesem Sinne kann zu Recht der zeitgenössische Terminus *Spiritual Care* zur Bezeichnung weiter Teile des Bedeutungsspektrums des herkömmlichen Seelsorgebegriffs verwendet werden.

3. Gesundheit

Aus den Paradigmen der Selbstbestimmung und eines holistischen Menschenbildes folgt ein holistisches Verständnis von *Gesundheit*, durch das die verschiedenen Formen der *Fürsorge* qua Hilfe zur *Selbtsorge* eng zueinander rücken. Durch die Dimension der *Spiritualität* erfährt die bislang vorherrschende Definition von Gesundheit als bio-psycho-soziales „Wohlbefinden“ eine beträchtliche, notwendige Erweiterung, weil es in dieser Dimension um eine Weise des „Wohlbefindens“ geht, die sich in verhältnismäßiger Unabhängigkeit von den anderen Dimensionen entfalten kann, oft gerade dann, wenn es dort fehlt. Das wichtigste Kriterium zur Bestimmung von „Gesundheit“ kann somit in der Fähigkeit liegen, gesund mit der Erfahrung des Ungesunden und Kranken im eigenen Leben *umzugehen*, woraus ein Wohlbefinden *sui generis* resultiert, das geradezu im Gegensatz zur erfahrenen bio-psycho-sozialen Notlage stehen mag, gleichwohl aber auch entscheidenden mäßigen und heilenden Einfluss darauf nehmen kann. Die Aktivierung dieser Kraft kann in Bezug zu den spirituellen Ressourcen der religiösen Glaubensgemeinschaft stehen, der sich die Person verbunden weiß.

3. Spiritualität

Wenn somit Spiritualität als wesentlicher Faktor einer holistischen Sichtweise von Gesundheit begriffen wird, muss wiederum gefragt werden, was überhaupt als *gesunde* respektive *gesundheitsfördernde* Spiritualität definiert werden kann. Meiner Ansicht nach ist diese Definition nicht der Theologie vorbehalten. Es geht viel-

mehr darum, empirisch wissenschaftliche Befunde hierzu mit der vorfindlichen spirituellen Praxis abzugleichen. Meine Ausgangsposition hierfür ist der *christliche* Glaube. Im Sinne meiner religiösen *Glaubensüberzeugung* favorisiere und fokussiere ich dementsprechend christliche Formen der Spiritualität, wodurch auch der zugrunde gelegte allgemeine Seelsorgebegriff eine spezifisch christliche Färbung erhält, insbesondere im letzten Teil, wo das aus den Vorarbeiten hervorgehende Modell der Kognitiven Seelsorge als ein explizit christliches beschrieben wird, was nicht ausschließt, dass es analoge Modelle mit anderen spirituellen Bezugsrahmen geben kann. Ich meine allerdings, dass in der christlichen Überlieferung in besonders hohem Maß heilsame, holistisch gesundheitsfördernde Formen der Spiritualität zu finden sind.

Die spirituelle Dimension kann zur Begründung der Theorie der Kognitiven Seelsorge auf wissenschaftlich seriöse Weise nur dann einbezogen werden, wenn auch sie begrifflich so klar wie möglich bestimmt ist. Das wird in Kapitel 3.5 des zweiten Hauptteils erfolgen.

4. Rational-Emotive Verhaltenstherapie

Kognitive Seelsorge, wie sie in dieser Arbeit beschrieben wird, ist in der Seelsorge angewandte Kognitive Therapie mit dem Schwerpunkt der *Rational-Emotiven Verhaltenstherapie* (REVT) nach *Albert Ellis*. Ich bin der Überzeugung, dass die Grundprinzipien der REVT völlig kompatibel sind mit dem biblischen Weg der Lebensveränderung von der Lüge zur Wahrheit und darin mit der Überwindung von lebenszerstörendem Verhalten, das in der Bibel als „Sünde“ beschrieben wird, hin zu einem konstruktiven Lebensstil, der in der Bibel „Heiligung“ genannt wird. Und mehr noch: Ob REVT angewandt wird, indem ausschließlich *psychologische* und umgangssprachliche Termini im Beratungsgespräch Verwendung finden, oder indem ausschließlich *theologische* Begriffe gebraucht werden, führt zu keinem Unterschied in der Wirkung: Menschen korrigieren ihre schädigenden Einstellungen und Verhaltensweisen und verbessern ihren individuellen Lebensstil wie auch ihre sozialen Interaktionen signifikant positiv, ob sie christliche oder anders religiös Gläubige sind oder nicht und ob sie theologische Begriffe wie zum Beispiel „Sünde“ und „Teufel“ dabei verwenden oder nicht. Ich erlebe dies in der alltäglichen Praxis und behaupte, dass es empirisch nachgewiesen werden könnte. Im Blick auf eine angemessene hermeneutische Vorgehensweise kann außerdem gezeigt werden, dass die Aufforderung und die Fähigkeit der Veränderung des Verhaltens durch die Veränderung des Denkens ein zentrales biblisches Postulat ist, das sehr gut mit den heutigen Forschungsergebnissen insbesondere der Motivationspsychologie übereinstimmt.

Die Beschreibung der Prinzipien und Methoden der REVT wie auch ihre kritische Abgleichung mit dem christlich seelsorgerischen Grundprinzip der Barmherzigkeit erfolgt im vierten Kapitel des zweiten Hauptteils.

2. Sinn und Ziel dieser Dissertation

In der Bibel und darin besonders im Neuen Testament spielt die Veränderung des Denkens weg von der Lüge und hin zur Wahrheit eine, wenn nicht *die* zentrale Rolle, wenn es um das Gelingen des menschlichen Lebens nach dem Willen Gottes geht. In den Formen der Kognitiven Therapie, die zu den erfolgreichsten Psychotherapien unserer Tage gehört, geht es um dasselbe, wenn auch meist ohne den Bezug auf den Willen Gottes; in der Rational-Emotiven Therapie nach Albert Ellis mit besonderer Stringenz und psychologischer Tiefe. Dennoch ist bis auf insgesamt bescheidene Ansätze die Rezeption Kognitiver Therapie durch die christliche Seelsorge bis heute noch nicht vollzogen worden. Das allein ist gewiss schon Grund genug, sich des Themas mit wissenschaftlicher Gründlichkeit anzunehmen. Noch schwerer wiegt aber die Tatsache, dass vielen glaubenden und nach Glauben suchenden Menschen dieses Mangels wegen hoch wirksame und leicht erlernbare Hilfen für ihre Lebens- und Glaubensprobleme vorenthalten bleiben, die noch dazu mit den in den Gemeinden gelehrt Grundprinzipien christlicher Ethik, sofern sie wenigstens auf ein einigermaßen freundliches Gottesbild zurückzuführen sind, reibungslos zusammenpassen. Angesichts der globalen epidemischen Ausbreitung seelischer Störungen, die ja keineswegs vor den Religionsgemeinschaften halt macht, ist das kaum noch zu verantworten.

Ich nahm wahr, dass es anscheinend in der deutschsprachigen Literatur keine wissenschaftlich relevante Veröffentlichung gab, die sich der Verhältnisbestimmung von Kognitiven Therapieformen und Seelsorge gründlich angenommen hätte. Erst recht schienen die wenigen vorhandenen Modelle Kognitiver Seelsorge ohne stringente theoretische Basis zu bleiben. Ist Kognitive Seelsorge nichts anderes als Kognitive Psychotherapie im Kontext Seelsorge? Ist sie etwas anderes? Worin liegen dann aber Schnittflächen, Unterschiede und gegebenenfalls notwendige Abgrenzungen? Oder lässt sich ein integratives Konzept denken, das Kognitive Therapie und Seelsorge vereint, ohne sie auf das Prokrustesbett zu legen, und durch das die Kognitive Seelsorge eine überzeugende eigenständige Gestalt erhält? Kann aus der Verbindung von Kognitiver Therapie und Seelsorge etwas innovativ Neues entstehen? Kann dieses Neue darüber hinaus ein Modell für die Überwindung des Schismas zwischen Psychotherapie und Seelsorge im Allgemeinen sein? Diese Fragen wie auch die Feststellung, dass zumindest im deutschsprachigen Raum bis dato keine einigermaßen umfassende Theorie der Kognitiven Seelsorge veröffentlicht worden war, motivierten mich dazu, mir selbst diese Aufgabe im Rahmen einer Dissertation zu stellen.

Im September 2015 veröffentlichte *Rainer Höfelschweiger*, Pfarrer der Bayrischen Landeskirche und Lehrbeauftragter für Praktische Theologie an der Augustana-Hochschule in Neuendettelsau,³ unter dem Titel „Albert Ellis und die Religion: Poimenische Perspektiven der Rational-Emotiven Verhaltenstherapie“ seine im selben Jahr eingereichte und einen Monat zuvor angenommene Habilitationsschrift in Praktischer Theologie.⁴ Es handelt sich um die erste größere Arbeit im deutschsprachigen Raum zur Frage der pastoralpsychologischen Rezeption der

³ Dr. Rainer Höfelschweiger, <http://augustana.de/forschung-lehre/praktische-theologie/lehrbeauftragter.html>.

⁴ Rainer Höfelschweiger, *Albert Ellis und die Religion: Poimenische Perspektiven der Rational-Emotiven Verhaltenstherapie* (Books on Demand: Norderstedt, 2015).

REVT auf akademischem Niveau.⁵ Höfelschweiger kommt weitestgehend zu denselben Ergebnissen, die auch aus meiner eigenen Recherche hervorgegangen waren. Der Autor resümiert: „Auf den Ergebnissen der Studie aufbauend, können nunmehr vertiefende und erweiternde Untersuchungen zum Verhältnis zwischen modernen kognitiven Verhaltenstherapien und christlicher Seelsorge erfolgen.“⁶ Dazu gehöre auch „die Frage einer möglichen Anwendung in Seelsorgevollzügen [...]“. Im Rahmen der Studie wurde deutlich, dass eine solche Applikation in Seelsorgevollzüge nicht unmöglich ist.“⁷ Höfelschweiger übersieht nicht, dass Evangelikale und Charismatiker bereits solche Modelle entwickelt haben und lehren.⁸ Es geht ihm aber um wissenschaftlich tragfähige poimenische Entwürfe, die auch für liberalere Theologien Überzeugungskraft entfalten und somit den Weg in die akademische Pastoralpsychologie der Großkirchen finden können. Diesem Desiderat, das der Autor weiteren Forschern auf dem von ihm bearbeiteten Feld anvertraut, entspricht die Intention meiner eigenen Arbeit.

Das Innovative an dieser Dissertation ist somit die Erarbeitung einer vollständigen Theorie Kognitiver Seelsorge, die es bislang noch nicht gibt. Ebenso ist bislang die volle Kompatibilität kognitiv-therapeutischer Methodik mit ethischen Grundprinzipien beziehungsweise Heiligungslehren verschiedenartiger christlicher Glaubens- und Seelsorgerichtungen weder theoretisch noch empirisch nachgewiesen worden. Weit verbreitet ist hingegen nach wie vor eine erhebliche Unsicherheit, wie und ob überhaupt Seelsorge und Psychotherapie einander zugeordnet werden können. Ich hoffe, durch meinen Beitrag unnötige Vorbehalte abbauen zu können, die letztendlich vor allem den Menschen schaden, die der seelsorgerischen und psychotherapeutischen Hilfe bedürfen.

Von einer „Theorie der Kognitiven Seelsorge“ kann nur dann zu Recht die Rede sein, wenn das Wort „Seelsorge“ darin kein Etikettenschwindel ist. Gesucht wird darum nicht nur die Antwort auf die Frage der *Verwendbarkeit* kognitiver Therapiemethoden in christlicher Seelsorge oder der *Verknüpfung* von beidem; das ist kennzeichnend für bereits vorhandene Modelle und brächte wohl nicht wirklich Neues. Gesucht wird vielmehr eine genuine Amalgamierung beider, die dem Anspruch, durchweg Seelsorge zu *sein*, vollauf genügt.

Diese Verschmelzung ist aber nur reell, wenn eine *gemeinsame epistemische Grundlage* für Psychotherapie und Seelsorge gefunden werden kann. Wenn es sich nämlich um grundsätzlich unterschiedliche Phänomene handeln würde, könnte jede Synthese nur künstlich bleiben, als wollte man aus Fußball- und Handballspielern eine gemeinsame Mannschaft formen. Für eine Theorie der Kognitiven Seelsorge muss darum notwendig untersucht werden, ob es eine epistemische gemeinsame Basis mit der Kognitiven Therapie gibt oder nicht und, falls ja, wie diese zu beschreiben ist.

Zusammengefasst lässt sich die Relevanz meines Projekts, die eine größere wissenschaftliche Arbeit nicht nur berechtigt, sondern fordert, folgendermaßen begründen:

⁵ „Vorliegende Studie betrieb nicht das Projekt einer vordergründigen Applikation rational-emotiver Therapie. Ihr Fokus richtete sich vielmehr auf die grundlegende Erforschung der Beziehung zwischen rational-emotiver Therapie und akademischer Poimenik.“ Ebd., 323.

⁶ Ebd., 322.

⁷ Ebd., 323.

⁸ Ebd., 323f.

1. Die Kompatibilität kognitiver Therapieformen, insbesondere aber der REVT, mit biblischen Postulaten und Wegen der Lebenserneuerung durch Veränderung des Denkens ist überaus hoch.
2. Die Effektivität kognitiver Therapieformen wie der REVT in der Psychotherapie ist in der empirischen Psychologie allgemein anerkannt und sehr bemerkenswert.
3. Kognitive Therapie wird in der Seelsorge vor allem des deutschsprachigen Raums auffallend selten eingesetzt.
4. Eine tragfähige Theorie der Kognitiven Seelsorge, die epistemologisch stringent Kognitive Therapie und Seelsorge integriert, gibt es international bislang nur in Ansätzen und im deutschsprachigen Raum überhaupt nicht.⁹

3. Fragestellung

Die vorrangige Forschungsfrage dieser Dissertation lautet:

Wie kann die Methodik der Rational-Emotiven Verhaltenstherapie (REVT) nach Albert Ellis epistemologisch glaubwürdig, exegetisch und dogmatisch gesichert sowie logisch stringent als Hauptbestandteil in das Konstrukt einer integrativen und innovativen Theorie der Kognitiven Seelsorge eingehen?

Ich gehe davon aus, dass dies nicht nur möglich, sondern vor dem Hintergrund der bisherigen Entwicklung der Kognitiven Therapie und Seelsorge auch notwendig im Sinne eines wissenschaftlichen Postulats ist. Wesentliches Argument hierfür ist, dass sowohl die Pastoraltheologie als auch die Psychotherapie je länger je mehr auf die Integration von Spiritualität, praktischer Lebenshilfe und Heilung psychischer Störungen und Erkrankungen zulaufen.

Ein epistemologisches Grundproblem der bestehenden evangelikalen und charismatischen Modelle ist die mehr oder weniger stark herausgekehrte dichotomische Unterscheidung von „erleuchteten Bekehrten“ und „unerleuchteten Unbekehrten“, aus der folgt, dass nur die spirituellen Einsichten Ersterer wahre seelsorgerische Überzeugungskraft besitzen. Ich behaupte, dass jedoch eine durch den Heiligen Geist erleuchtete Vernunft empirisch nicht von einer Vernunft unterschieden werden kann, die dem Dogma nach nicht erleuchtet ist, sofern es sich wirklich um *Vernunft* handelt. Ich behaupte ferner, dass die Fähigkeit „gläubiger“ Menschen zu denken in keiner Weise die Denkfähigkeit nicht „gläubiger“ Menschen übersteigt. Darum sollten auch hier wie dort dieselben Methoden der Korrektur von Denkirrtümern gleiche Wirkung zeigen. Daraus müsste folgen, dass eine stringente, umfassende Methodologie Kognitiver Therapie, die sich auf die Korrektur von Denkfehlern beschränkt, gleichermaßen multifunktional in unterschiedlichen Genres der psychologischen und spirituellen Hilfe wie Psychotherapie, Coaching und Seelsorge einsetzbar sein sollte, vorausgesetzt, dass es sich bei

⁹ Bei Punkt 1 handelt es sich zwar wissenschaftlich gesehen um eine Hypothese, die im Rahmen dieser Arbeit überprüft werden soll, alltagspsychologisch ist es hingegen eine Erfahrungstatsache. Hypothetisch sind ferner zunächst die Punkte 3 und 4.

den Gegenständen des Helfens um empirisch explizierbare Vorgänge handelt.¹⁰

Ich möchte in meiner Dissertation eine vollständige Theorie der Kognitiven Seelsorge erarbeiten, die sie als wichtigen und zentralen Teil im weiten Spektrum der zahlreichen Seelsorgerichtungen unserer Tage qualifiziert, unabhängig von theologischen Schulrichtungen, sofern sie der Freiheit des Willens wenigstens einen gewissen relevanten Spielraum zugestehen.

4. Aufbau

Im ersten Teil geht es darum, den bisherigen *Literatur- und Forschungsbefund* zu eruieren. Darzustellen sind die verschiedenen Bemühungen um die Integrierung von Seelsorge und Kognitiver Therapie, mit besonderem Augenmerk auf das, was sich in dieser Hinsicht in und mit der Rational-Emotiven Therapie ereignet hat. Daraus wird sich ergeben, welche Ansätze aus Theorie und Praxis es für die Bildung einer Theorie der Kognitiven Seelsorge bereits gibt und was noch fehlt. Es scheint sinnvoll, diese Ansätze nicht nur deskriptiv darzustellen, sondern sie von vornherein im Blick auf ihre mögliche Verwendbarkeit für das Theoriegebäude der Kognitiven Seelsorge hin zu überprüfen. Aus dieser Vorarbeit ergibt sich sozusagen ein großer Teil des Baumaterials für den zweiten Teil.

Der Aufbau des zweiten Teils besteht aus fünf Elementen (Abbildung 01), die im Folgenden kurz inhaltlich beschrieben werden.

Das epistemologische Fundament

a) *Wissenschaft als Glaubensakt*. Zentraler Aspekt der Kognitiven Therapien ist das, was Albert Ellis „*Belief*“ genannt hat: Förderliche und schädigende lebensbestimmende Grundüberzeugungen und Erwartungen, also *Glaubenshaltungen*. Mithin ist der Glaube das von vornherein gegebene gemeinsame Thema von Kognitiver Therapie und Seelsorge. Gemeinsames epistemologisches Fundament für beide ist darum sinnvollerweise eine Bestimmung von „*Glauben*“ aus wissenschaftstheoretischer Perspektive. Ich beziehe mich zu dieser Bestimmung auf *Kant* und insbesondere *Fichte*.¹¹ Nach Fichtes Wissenschaftstheorie ist die Selbstsetzung des Ich in seiner „*Tathandlung*“ ein aus dem Gewissen hervorgehender Glaubensakt. Diese Grundbestimmung gilt gleichermaßen für Ethik, Kunst und Wissenschaft. Fichte radikalisiert und erweitert damit den bei Kant auf die Ethik beschränkten *Kategorischen Imperativ*. Epistemologisch für diese Dissertation relevant ist an Fichtes Theorie zum einen, dass demnach jede wissenschaftliche Theorie als Glaubenspostulat zu bezeichnen ist, was auch spezifisch theologischen Theorien erlaubt, mit anderen in Konkurrenz zu treten. Theologische Theorien

¹⁰ Ich behaupte weiterhin, dass die REVT nicht nur mit einer biblisch-theologischen Begründung von Seelsorge kompatibel ist, sondern dass man ihr therapeutisches Grundmodell, die so genannte „*ABC-Methode*“, stringent aus der Bibel selbst abgeleitet haben könnte, wenn nur jemand sich dieses Projekts angenommen hätte.

¹¹ Immanuel Kant, *Kritik der reinen Vernunft*, Hg. I. Heidemann (Philipp Reclam jun.: Stuttgart, 2010 [1787]); Johann Gottlieb Fichte, *Die Bestimmung des Menschen*, hg. u. mit einem Nachwort versehen v. T.Ballauf u. I.Klein (Philipp Reclam jun.: Stuttgart, 1981 [1800]); Johann Gottlieb Fichte, *Grundlage der gesamten Wissenschaftslehre als Handschrift für seine Zuhörer*, Einleitung u. Register v. W.G. Jacobs, Philosophische Bibliothek, Bd. 246 (Felix Meiner: Hamburg, 1970 [1974]) (GWL).

sind also nicht allein deswegen wissenschaftlich irrelevant, weil sie theologisch sind. Andererseits gilt Fichtes Konstrukt zufolge für jede wissenschaftstheoretische Behauptung, also für alles als Überzeugung Behauptete, der auf die Allgemeinheit explizierbare ethische Anspruch der Wahrhaftigkeit und Sinnhaftigkeit, der Grundmaxime des kategorischen Imperativs entsprechend. Dieser Anspruch impliziert sowohl die *subjektive Selbstkongruenz* des Behauptenden als auch die *objektive Sachkongruenz* nach Maßgabe des vorfindlichen wissenschaftlichen Konsenses.

Als Ergänzung zu Fichtes apriorischer Setzung des Ich werde ich die (cum grano salis) „Fremdbestimmung“ der „Selbstbestimmung“ nach *Franz Rosenzweig*¹² hinzuziehen, in der Theologie und Ontologie konvergieren. Mir scheint, dass dadurch wie auch durch den Rekurs auf einige Aspekte der Philosophie *Platons* die epistemologische Verbindung von Psychologie, Anthropologie und Theologie noch stärker wird als durch den ausschließlichen Bezug auf Fichte und Kant. Gleichwohl darf man es heutzutage im Zuge der stattfindenden Fichte-Renaissance¹³ oportunt nennen, Fichtes Wissenschaftstheorie zur Grundlegung einer therapeutischen und seelsorgerischen Theorie zu verwenden, in deren Zentrum Glaubensvorstellungen stehen.

b) Raffinierter Falsifikationismus. Die Affinität des auf *Popper* zurück gehenden und von *Imre Lakatos* vertieften falsifikatorischen Wissenschaftsmodells¹⁴ zur Theorie Fichtes liegt darin, dass auch der Falsifikationismus den *Glauben* als das entscheidende Movens der Wissenschaft betrachtet: Hypothesen erhalten durch Beständigkeit Wissensstatus, erstarrten aber darin, bis der Glaube in Gestalt wachsender Überzeugung von innovativen alternativen Theorien die Erstarrung überwindet. Ich nehme Lakatos' Modell auf, weil es mir a) am plausibelsten erscheint, b) aus besagtem Grund mit Fichte kompatibel ist, c) wissenschaftstheoretisch beanspruchen darf, State of the Art zu sein, d) wiederum gleichermaßen Verbindlichkeit für theologische wie für nicht-theologische Wissens-Behauptungen behaupten darf und e) zwei elaborierte Aufsätze von *W. O'Donohue* und *Stanton Jo-*



Abbildung 01:
Aufbau von Teil II dieser Arbeit

¹² Franz Rosenzweig, *Der Stern der Erlösung*, mit einer Einführung v. R. Mayer u. einer Gedenkrede v. G. Scholem (Suhrkamp: Frankfurt a.M., 1988).

¹³ Edith Düsing, *Fichtes Praktische Philosophie*, Fakultät für Kultur- und Sozialwissenschaften (FernUniversität Hagen, 2014); Markus Gabriel, *Ich ist nicht Gehirn: Philosophie des Geistes für das 21. Jahrhundert* (Ullstein: Berlin, 2015).

¹⁴ Karl-Heinz Renner, Gerhard Ströhlein, *Einführung in die Forschungsmethoden der Psychologie*, Fakultät für Kultur- und Sozialwissenschaften (FernUniversität Hagen, 2012), 40ff; Gerhard Schurz, *Grundkurs Wissenschaftstheorie*, Fakultät für Kultur- und Sozialwissenschaften (FernUniversität Hagen, 2011), 399ff.

nes existieren¹⁵, in denen der raffinierte Falsifikationismus in einen grundlegenden Bezug zur klinischen Psychologie gesetzt wird.

Die analogische Säule

a) *Der Stoizismus*. Zu Recht greift man in den Kognitiven Therapien häufig auf den Stoizismus zurück, insbesondere auf *Epiktet*. Interessant für diese Dissertation sind nicht nur die existierenden Analogien zu Kognitiver Therapie und Seelsorge sowie die explizite Rezeption stoischen Gedankenguts darin, sondern es sind vor allem auch die Erkenntnisse über die Aufnahme des Stoizismus im frühen Christentum, woraus sich wiederum Rückschlüsse auf analoge Transferenzen zwischen Kognitiver Therapie und Seelsorge ziehen lassen.

b) *Die „Wüstenväter“*. Stark stoisch geprägt war diese erste große Seelsorgebewegung in der Christenheit überhaupt um *Evagrius Ponticus*, die darum auch bereits wesentliche Elemente heutiger Kognitiver Seelsorge beinhaltet. Zu Recht wird heute gern in der spirituellen Aufbereitung kognitiver Methodik darauf Bezug genommen. Es gilt zu untersuchen, ob und inwiefern die „Wüstenväter“ für die Theorie der Seelsorge besonders auch wegen der Verbindung kognitiver Techniken mit meditativer Praxis in Analogie zu heutigen Ansätzen in den Therapien der „Dritten Welle der Verhaltenstherapie“ und der mystagogischen Seelsorge Impulsgeber sein können.

Die psychologische Säule

a) *Motivationspsychologische Voraussetzungen*. Das motivationspsychologische Basismodell der *Motivationalen Schemata*, das Klaus Grawe in seinen beiden letzten großen Werken¹⁶ ausführlich dargestellt und begründet hat, beschreibt die hierarchisch geordneten Top-down- und Bottom-up-Prozesse des Wollens, Entscheidens und Handelns im Menschen als *bedürfnisbestimmte Bewertungsvorgänge* nach Maßgabe der charakterlich gewordenen Grundüberzeugungen davon, was im Leben zu wünschen und was zu vermeiden ist. Grawe übernimmt hierfür die *Cognitive-Experiential Self-Theory* (CEST) von *Seymour Epstein*¹⁷. Diese Zusammenhänge sind für die Theorie der Kognitiven Therapie wie der Kognitiven Seelsorge gleichermaßen von hoher begründender Bedeutung. Die Emotionspsychologin Scheele fasst diese Bedeutung formelhaft zusammen, indem sie „Emotionen als bedürfnisrelevante Bewertungszustände“ bezeichnet.¹⁸

¹⁵ Stanton L. Jones, A constructive relationship for religion with the science and profession of psychology: Perhaps the boldest model yet, in: *American Psychologist* (1994) 29, 184-199; W. O'Donohue, The (even) bolder model: The clinical psychologist as metaphysician-scientist-practitioner, in: *American Psychologist* (1989) 44, 1460-1468.

¹⁶ Klaus Grawe, *Psychologische Therapie*, 2., korr. Aufl. (Hogrefe: Göttingen u.a., 2000); Klaus Grawe, *Neuropsychotherapie* (Hogrefe: Göttingen, Bern, Toronto u.a., 2004).

¹⁷ Seymour Epstein, Cognitive-Experiential Self-Theory: An Integrative Theory of Personality, in: Rebecca C. Curtis (Hg.), *The Relational Self: Theoretical Convergences in Psychoanalysis and Social Psychology* (The Guilford Press: New York, London, 1991), 111-137.

¹⁸ Brigitte Scheele, *Emotionen als bedürfnisrelevante Bewertungszustände: Grundriß einer epistemologischen Emotionstheorie* (A. Francke: Tübingen, 1990).

b) Kognitionspsychologische Voraussetzungen. Hohe Bedeutung für die Zielsetzung dieser Dissertation hat ferner die Wechselbeziehung zwischen *Präfrontalem Cortex* (PFC) und *Limbischem System* unter dem Aspekt der *Selbststeuerung*,¹⁹ wobei der emotionale Einfluss des unbewussten *impliziten Gedächtnisses* wie auch der Einfluss *meditativer Praktiken* auf Emotionalität und Selbststeuerung besonders in den Blick zu nehmen sind. Ebenso wichtig für die Begründung Kognitiver Therapie und Seelsorge ist außerdem der Forschungsbefund zum Phänomen der *Erwartungen* (Expectations), zu dem wesentlich auch die Placeboforschung gehört. Aus den diesbezüglichen Befunden resultiert wiederum für die Psychotherapieforschung, dass Erwartungen als Ressource und Problem mittlerweile die zentrale Rolle im Prozess der Annäherung einer allgemeinen Psychotherapie spielen; das hatte schon *Jerome Frank* Anfang der 60er Jahre, seiner Zeit voraus, als das Kernelement aller wirksamen Psychotherapie erkannt.²⁰

Die theologische Säule

a) Haben und Sein. Natürlich könnte hier eine biblisch-theologische oder systematisch-theologische Säule errichtet werden, um die Theorie der Kognitiven Seelsorge exegetisch und dogmatisch herzuleiten. Das wäre durchaus reizvoll und sinnvoll, aber die Tragfähigkeit des Modells ist auch ohne die so genannte „biblische Begründung“ vor dem Hintergrund der bisherigen Vorarbeit, insbesondere auch des ersten Teils der Dissertation, gewährleistet, sofern es sich in Einklang mit theologisch geerdeten Konstrukten aktueller Poimenik bringen lässt. Ergiebig und relevant für das angestrebte Ziel einer Theorie der Kognitiven Seelsorge scheint mir in dieser Hinsicht der poimenische Trend zur *Mystagogik* zu sein. Zur theologischen Fundierung des mystagogischen Ansatzes ist der Begriff „Spiritualität“ möglichst genau zu klären, wie auch das Verhältnis von fernöstlicher Achtsamkeitspraxis zu tradierten Formen christlicher Meditation. Wertvolle Hilfen hierzu ergeben sich aus den vorhandenen neuropsychologischen Untersuchungen zu Spiritualität und Religiosität. Insgesamt lassen sich insbesondere unter Berücksichtigung der biblisch-theologischen Vorgaben die Prozesse gesunder Formen der Spiritualität in der mystagogischen Perspektive als Übergang vom *Daseinsmodus des Habens* zu dem des *Seins* bestimmen.

b) Spiritualität und Achtsamkeit. Die Wege des Übergangs vom Haben zum Sein lassen sich auch unter den Gesichtspunkt der *Achtsamkeit* fassen. Von daher liegt es nahe, Konzeptionen der achtsamkeitszentrierten kognitiv-verhaltenstherapeutischen Psychotherapie aus den Therapien der „Dritten Welle der Verhaltenstherapie“ in die Theorie der Kognitiven Seelsorge einzubeziehen. Dafür gibt es wiederum gute neuropsychologische Argumente, die nicht zuletzt den Zusammenhang zwischen meditativer Achtsamkeitsübung und der genuin christlich poimenischen Polarität von *Angst* und *Mut* erhellen.

¹⁹ Joachim Bauer, *Selbststeuerung: Die Wiederentdeckung des freien Willens*, 3. Aufl. (Blesing: München, 2015).

²⁰ Jerome D. Frank, *Die Heiler: Wirkungsweisen psychotherapeutischer Beeinflussung. Vom Schamanismus bis zu den modernen Therapien*, aus d. Amerik. übers. v. W. Kregge, 2., in der Ausst. veränd. Aufl. (Klett-Cotta: Stuttgart, 1997 [1961]).

Die Theorie der Kognitiven Seelsorge

Das psychotherapeutische Basismodell der Kognitiven Seelsorge

a) Rational-Emotive Verhaltensherapie (REVT). Die wichtigsten Bestandteile der REVT können in kompakter Übersichtlichkeit dargestellt werden. Dabei ist vor allem die Konzeption des Gründers Ellis aufzuzeigen, aber auch die Variante von Maultsby²¹ und die REVT nach der Ära Ellis. Von besonderer Bedeutung für die anschließende Formulierung einer Theorie der Kognitiven Seelsorge ist die Ableitung der in der REVT zentralen „ABC-Methode“ aus dem im ersten Teil eingeführten S-O-R-K-C-Modell nach Kanfer *et al.*²² In den Rahmen dieses Kapitels passt ferner als Exkurs die zusammengefasste Nachzeichnung des Ringens um die angemessene Verhältnisbestimmung von Psychotherapie und Religion bei und mit Ellis. Dadurch wird die mögliche Bedeutung der REVT für die Seelsorge noch transparenter.

b) Integrative Psychotherapie. Im ersten Teil der Dissertation wird unter anderem aufgezeigt, dass die Innovation der Kognitiven Verhaltenstherapie auf eine integrative allgemeine Psychotherapie hinausläuft wie vice versa auch die Innovation der Psychotherapie insgesamt auf eine integrative allgemeine Psychotherapie hin sich in der Kognitiven Verhaltenstherapie verdichtet. Dem hat das psychotherapeutische Basismodell für die Kognitive Seelsorge Rechnung zu tragen. Daraus folgt, dass das von Ellis entwickelte Konzept, das noch einige wesentliche Aspekte einer integrativen allgemeinen Psychotherapie vermissen lässt, zu erweitern ist. Hierfür eignet sich besonders gut das aus der jüngeren Psychotherapieforschung hervorgegangene *kontextuale Modell* der Psychotherapie nach Wampold und Imel²³, in dem der kognitive Aspekt qua *Erwartung* im Mittelpunkt steht, aber zusammengeschlossen ist mit den ebenfalls für Psychotherapie hoch relevanten Faktoren der therapeutischen Beziehung und sozialen Einbindung sowie der Bedürfnisorientierung unter Einschluss des spirituellen Bedürfnisses und einer pragmatischen Zielorientierung.

Das triadische Modell der Kognitiven Seelsorge

a) O-Variable und REVT. Bei der Organismus (O)-Variablen im S-O-R-K-C-Modell handelt es sich um die Erweiterung der behavioristischen Lerntheorie um den bis zur „Kognitiven Wende“ ausgeklammerten Bereich der Faktoren, die den menschlichen Organismus zu Verhaltensweisen motivieren können, die sich in relativer Unabhängigkeit von Konditionierungen vollziehen. Kanfer *et al.* teilen die *O-Variable* in eine *Alpha-*, *Beta-* und *Gammavariablen* auf. Die Alphavariablen wirkt bottom-up via internalisierte externale Belastungen, die Betavariablen wirkt top-down durch internale Bewertungen und die Gammavariablen wiederum bot-

²¹ Maxie C. Maultsby, *Rational Behavior Therapy* (Prentice-Hall: Englewood Cliffs, 1984).

²² Frederick H. Kanfer, Hans Reinecker, Dieter Schmelzer, *Selbstmanagement-Therapie: Ein Lehrbuch für die klinische Praxis*, 2., überarb. Aufl. (Springer: Berlin, Heidelberg, New York, 1996).

²³ Bruce E. Wampold, Zac E. Imel, *The Great Psychotherapy Debate*, 2. Aufl. (Routledge: New York, London, 2015).

tom-up durch dispositionelle biophysische Voraussetzungen. Mithin handelt es sich grob gesagt bei den drei Variablen um die ätiologischen und therapeutischen Grundaspekte des Fremdbezugs, des Selbstbezugs und des Lebensbezugs. Die externalen Belastungsfaktoren der Alphavariablen zeitigen sich vor allem als soziale Angewiesenheit im Beziehungsbereich, die external bestimmten Gegebenheiten der biophysischen Disposition unter dem Symbol der Gammavariablen sind eher schicksalhafter Natur, während die Betavariablen mit der relativen inneren Unabhängigkeit von den beiden anderen das Kernstück der Kognitiven Therapie bezeichnet. Eine Theorie der Kognitiven Seelsorge ist nur dann glaubwürdig christlich motiviert, wenn sie unter dem Leitmotiv der *Barmherzigkeit* steht. Aus diesem Blickwinkel ist darum die stoisch geprägte Tendenz der REVT, die *Betavariablen* überzubetonen, notwendig durch den konzeptionellen Einbezug der beiden anderen Variablen zu ergänzen.

b) *Der dreifache Weg*. Die Hauptwurzel dysfunktionalen Denkens und Verhaltens besteht nach Albert Ellis in den drei absolutistischen „Mussforderungen“ einer Person an sich selbst, die Mitmenschen und das Leben. Als therapeutisches Gegenstück zur Trias der Mussforderungen kann die Trias des biblischen *Liebesgebots* angesehen werden. Mit *Henri Nouwens* „dreifachem Weg“²⁴ als Bewältigung der von ihm dargestellten drei Spannungsfelder des Verhältnisses zum Andern, zu uns Selbst und zu Gott gelingt der durch das S-O-R-K-C-Modell verhaltenspsychologisch gegründete Transfer des Konzepts der Mussforderungen und ihrer disputativen Überwindung in der REVT zur positiv psychologisch diätetischen, weil von Glaube, Hoffnung und Liebe bestimmten Ausrichtung ihres Gebrauchs in der Kognitiven Seelsorge, indem dieser Weg zugleich der je persönlich zu findende und zu gestaltende der individuellen Spiritualität ist. Nouwen fasst die drei Aspekte unter die Begriffe „Stille“ (Selbstbezug, mit sich allein sein), „Gastfreundschaft“ (Fremdbezug, mit andern zusammen sein in gegenseitiger Angewiesenheit) und „Gebet“ (Gottesbezug). Damit sind nicht nur die drei Hauptmomente einer integrativen Psychotherapie unter Einbezug der Spiritualität angedeutet, sondern zugleich auch die drei Grundrichtungen der Achtsamkeit als spirituell heilsamer Lebenshaltung. Daraus ergibt sich der triadische Aufbau des Theoriemodells der Kognitiven Seelsorge.

²⁴ Henri J.M. Nouwen, *Der dreifache Weg*, aus d. Engl. übertrag. v. R. Kohlhaas (Herder: Freiburg i.B., 1984).