

**Die Bedeutung von Vergebung und Versöhnung in der allgemeinen  
Praxis**  
Dr. med. Michael Sheldon

---

**PERSÖNLICHE EINFÜHRUNG**

Ich bin jetzt 70 Jahre alt – ich bin entsetzt, wie das Alter an einen heranschleicht. Und so muss ich häufiger auf mein Leben zurückblicken, um mich daran zu erinnern, wie gut es Gott mit mir in den Jahren gemeint hat (Dia 2). 1964 habe ich in London mein Studium abgeschlossen und habe mich danach sofort zur See verabschiedet, um einem kindlichen, unerfüllten Wunsch, zur Marine zu gehen, nachzugeben. Glücklicherweise hatte ich schon vorher diese hübsche Krankenschwester ( Dia 3) kennen gelernt, die mich schon nach 6 Monaten Weltreise kurierte. Es dauerte nicht lange, bis wir diese vier (Dia 4 – unsere Kinder) hatten Und nun haben wir diese neun ( Dia 5 – unsere Enkel).

Die meiste Zeit meines Lebens verbrachte ich als Allgemeinarzt, ( Dia 6) und die bedeutendste davon im Akademischen Bereich, wo ich versuchte, die nächste Arztgeneration zu lehren und auch Wirtschaftlichkeit und Computer in der Grundversorgung zu erforschen (Dia 7). Es ist interessant, dass meine Frau einen völlig anderen Weg eingeschlagen hat (Dia 8). In der Autobiographie, die wir gerade als Familie schreiben, erzähle ich, dass ich eine Krankenschwester geheiratet habe, die bald Mutter wurde und verantwortlich für einen Kleinlandbesitz von 2,8 Hektar. In unserer dritten Lebensphase ist sie dann allerdings Geistliche geworden. Ich bin in der glücklichen Lage, drei Frauen gehabt zu haben, aber nur einmal zu heiraten.

Vor 25 Jahren hatte ich allerdings eine „mid-life-crisis“, die durch einen Motorradunfall ausgelöst wurde, die uns als Familie dazu brachte, unser aller Leben neu zu überdenken. Das Ergebnis war, dass wir uns einer christlichen Missionsorganisation anschlossen, „ Jugend für eine Mission“ (Dia 9 – Die „Kings Lodge“). Ich lernte etwas von beratender Seelsorge und einem geistlichen Dienst und vervollständigte dadurch meine medizinische Ausbildung, fast nebenbei. Schließlich empfand ich mich als Arzt der Körpers, der Psyche und der Seele.

In dieser Zeit „erhielt ich ein Wort von Gott“ in einer für mich persönlich sehr wichtigen Zeit, die zu meiner Lebensberufung führte (Dia 10). Mir wurde klar, dass ich, wenn ich Menschen zu ihrer Gesundheit verhelfen wollte, die ganze

Person behandeln musste und nicht nur die physischen oder psychischen Aspekte (Dia 11). Nach der Entdeckung meines geistlichen Erbes bewegten mich die Fragen, was Krankheit eigentlich ist und wie ich Menschen, die über das Physische hinaus krank sind, zu Heilung und Ganzheit verhelfen kann. Wie

- 2 -

so häufig, „fügen wir etwas zu dem hinzu“, was Gott uns sagt, und für mich war das die Überzeugung, dass ich ein Christliches Hospital eröffnen sollte. Aber das ist eine andere sehr lange Geschichte. Natürlich waren die Werke Paul Tourniers ein bedeutsamer Meilenstein auf diesem Weg (Dia 12 – Paul Tournier).

## WOHIN DIESE REDE FÜHREN SOLL

Als Allgemeinarzt sehen wir sehr verschiedene Menschen, die „krank“ sind. Es ist unsere Aufgabe zu verstehen, um was für eine Krankheit es sich handelt, wie sie entstanden ist und wie man sie bessern oder besiegen kann.

Wir sind in der wissenschaftlichen humanistischen Sicht der Medizin ausgebildet worden, in der der Mensch einfach ein weiterentwickeltes Tier ist. So stellen wir unsere Diagnosen in pathophysiologischen Begriffen. Psychiater mögen etwas unterschiedliche Modelle des Verhaltens und der Symptome bei ihren Diagnosen von psychischen Erkrankungen zu Grunde legen. Als Allgemeinpraktiker wurde ich gelehrt, die Probleme des Patienten aufzulisten, die sich auf die Erfahrungen des Patienten konzentrierten und die sozialen sowie die psychosomatischen Aspekte ihres Lebens einschlossen. Aber da schien noch etwas zu fehlen. Dann kam der „EBM“ („Evidence Based Medicine“) mit dem Schwerpunkt auf wissenschaftlicher Evidenz (Dia 14). Aber das Bild ist immer noch unvollständig und Sackett betonte, dass der Forschungsnachweis nur die Hälfte des Bildes darstellen kann. Die andere Hälfte des Bildes wird durch den Patienten selbst dargestellt (Dia 15). Für mich entwickelte sich dieses fehlende Teil, als ich Menschen durch Gebet und Seelsorge zu helfen versuchte und dabei erkannte, dass die menschliche Seele eine viel größere Rolle in der Gesundheit spielte als wir angenommen hatten. Und so begann ich zu erforschen, was wir heute den Ganze-Person-Ansatz in der Gesundheitsfürsorge nennen.

So möchte ich diese Sicht auf die ganze Person in der Medizin erforschen, die anerkennt, dass geistliche und psychologische Bedingungen in einer Person wenigstens ebenso wichtig sind, wie sich nur auf die physischen Probleme zu konzentrieren. In diesem Modell erkennen wir unterschiedliche Ursachen von Krankheiten. Wir können anfangen, über gebrochene Herzen, Einsamkeit, zerrüttete Beziehungen, Schuld und Ängste zu sprechen. Dabei erkennen wir, dass das pathophysiologische Rahmenwerk unzureichend ist, mit diesen Krankheitsursachen bei einer Person umzugehen.

Die Sicht auf die ganze Person ist nicht neu. Gute Ärzte praktizieren sie schon seit Jahren. Paul Tournier war einer der Vorläufer dieses Personen zentrierten Ansatzes, der die Interaktion von physischen, psychischen und spirituellen Dimensionen in einem Menschen erkannte (Dia 16).

- 3 -

So möchte ich uns in diesem Referat auf eine Reise rund um die Person nehmen und möchte am Anfang die Begriffe näher untersuchen, die uns als Christen vertraut sind wie Schuld, Sünde und zerrüttete Beziehungen, und wie man diese in unsere medizinischen Modelle integrieren kann, so dass man bei Krankheiten, die hierdurch verursacht sind, durch so etwas wie Vergebung und Versöhnung in unserem medizinischen Alltag helfen kann.

### **WAS IST DENN GESUNDHEIT?**

Wir müssen uns zunächst darüber einigen, was wir mit Gesundheit und Krankheit meinen (Dia 17). Gesundheit ist nicht etwas Statisches, sondern eher ein Nachdenken über funktionelle Fähigkeiten einer Person. Es ist sicherlich eine neue Definition für diesen Ganz-Personen-Ansatz erforderlich. Wir können jedoch Gesundheit nicht mit der Definition der WHO definieren (Dia 18) – WHO- Definition ) –

**Gesundheit als Zustand des umfassenden körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens ist mehr als nur die Abwesenheit von Krankheit.**

– sondern es gibt eine historisch bedingte strittige Trennungslinie. Hat Gesundheit lediglich etwas mit dem Heilen von Krankheiten zu tun, oder schließt sie nicht alles im Leben ein, Gesundheit und Freude? Ein guter Aspekt dieser Definition ist der, dass wir ermutigt werden, auch das Wohlbefinden mit einzuschließen. Das zwingt uns, jenseits der rein körperlichen Symptome auch auf die sozialen, psychologischen und spirituellen Aspekte zu achten.

Es ist nicht genug, Gesundheit als Abwesenheit von Krankheit zu definieren (Dia 19) – da wir ja alle Krankheiten haben ( ich denke, ich hatte 16 bei der letzten Zählung). Auch kann es sich nicht um die Abwesenheit von Symptomen handeln, da die meisten Menschen täglich irgendwelche Symptome haben. Gleichzeitig kann man sie nicht gleichsetzen mit Freude und Erfüllung, obwohl uns dieses herausfordert, eine Definition für die Gesundheit im Sinne der „ganzen Person“ zu überlegen. 1986 hat die WHO Ottawa Charter diese Definition überdacht und folgendermaßen formuliert ( Dia 20) –

**„Gesundheit ist eine Kraftquelle für den Alltag, nicht das Ziel des Lebens. Gesundheit unterstützt einen positiven Zugang zu den sozialen und persönlichen Reserven sowie den körperlichen Fähigkeiten.“**

Eine gute Definition für Gesundheit wurde von einer Gruppe Christlicher Ärzte in der „Christian Medical Fellowship“ vor einigen Jahrzehnten

entwickelt (Dia 21), die sich auf die Strategien konzentrierte, die wir entwickeln, um mit Schmerz, Leiden und Krankheit, wie wir sie alle erleben, umzugehen.

- 4 -

Zusammengefasst in dem Begriff „Die Kraft, Mensch zu sein“ (Dia 22)

### Eine Gesundheitsdefinition i.S. der „ganzen Person“

-----  
Kraft, Mensch zu sein – zu leben und zu sterben  
Kranksein verringern und dann –  
sich an verbleibende Pathologie anzupassen  
Umgang mit Schmerz und Leiden  
Wachstum durch Schwierigkeiten  
Mitgefühl und Freundlichkeit lernen  
Dem „Inneren Frieden“ näher kommen – Shalom

### Die Kraft Mensch zu sein

-----  
Mensch zu sein –  
- in Beziehung zu sich selbst  
- in Beziehung zu anderen  
- frei zu sein zum Reifen und Wachsen  
- das Ziel unseres Lebens zu erreichen

Gesundheit ist kein Zustand, sondern ein Weg  
Gesundheit ist relativ und nicht absolut  
Wir werden zu den Menschen, die wir durch unsere  
Beziehung zu anderen werden

### WAS IST EINE GANZE PERSON?

Wir haben begonnen, Gesundheit in Begriffen der ganzen Person zu definieren. Nun müssen wir uns darüber einigen, was wir unter einer „Ganzen Person“ verstehen? Es gibt verschiedene wichtige Aspekte einer Person. Sicher bestehen wir aus Körper und Seele (Dia 23), und die Mehrheit der Menschen würde zustimmen, dass wir auch soziale Wesen mit menschlichem Geist sind (Dia 24). Können wir ein gemeinsames Verständnis aufbringen oder entscheidet jede Religion und Kultur selbst über die Spiritualität von Männern und Frauen?

Um mit dem christlich theologischen Standpunkt zu beginnen, blicken wir auf eine wechselvolle Geschichte, die die Person monistisch, dualistisch und trinitarisch definiert (Dia 24). Ich bin in einem alten trinitarischen Verständnis erzogen worden, das davon spricht, dass Gottes Geist in den menschlichen Körper eintritt und die Seele dort entsteht, wo die beiden sich treffen (Dia 26). Dies unterteilte die Person in drei Teile, wobei die Seele der „alte sündige Mensch“ ist und der Geist „die neue Kreatur in Christus“. Das ist eine hilfreiche Unterscheidung, aber schuf negative Konsequenzen, weil es grundsätzlich zu einem dualistischen Menschenbild führte – bestehend aus dem sterblichen Körper und der unsterblichen Seele ( was unbiblisch ist und historisch gesehen viele schädliche Konsequenzen nach sich zog).

Das biblische Menschenbild ist viel mehr monistisch – wir sind ein unteilbares Ganzes, das alle meine Aktionen, Gedanken und Verhaltensweisen – Körper, Seele und Geist umfasst (Dia 27 – das Golfball-Modell). Obwohl wir die verschiedenen Bestandteile des Menschen betrachten, müssen wir erkennen, dass wir unteilbare Personen sind (Dia 28) mit einer Vielzahl von Funktionen und Aspekten . Aber im täglichen Leben müssen wir zugeben, dass wir, um das

„unteilbare Ganze“ zu verstehen, durch drei Fenster in eine Person hineinschauen müssen (Dia 29). Das ist eine künstliche Trennung, die uns aber erlaubt, die ganze Person von innen zu betrachten.

- 5 -

In der „Ganze-Person-Klinik“, die die Grundlage in unserer allgemeinen Praxis war, musste bei einer Person in diesen drei Bereichen ein Befund erhoben werden, um eine Diagnose im Sinne der ganzen Person zu stellen. Die körperliche Befundaufnahme erfolgte gewöhnlich durch einen Arzt – obwohl es auch eine Krankenschwestern sein konnte – (Dia 30). Ein ausgebildeter Berater erhebt normalerweise den psychologischen und sozialen Befund (Dia 31), und zuletzt schaut ein „Spiritual Care Advisor“ (SCA), (wörtlich: ein geistlicher Fürsorgeberater) durch das spirituelle Fenster (Dia 32). Diese drei Rollen könnten auch durch eine einzige Fachkraft übernommen werden; es ist jedoch vorteilhaft, wenn mehr als eine Person mit einem Patienten umgehen, da sie die Gelegenheit haben, ihre Erfahrungen mit dem Gesundheitsdienst erklären können. Heute haben wir keine Zeit, das ausführlicher zu besprechen; aber das praktische Vorgehen bei diesem Ansatz ist natürlich sehr wichtig.

Ich wurde gebeten, mich in diesem Referat auf Vergebung und Versöhnung zu konzentrieren, aber wir müssen dieses im ganzen Kontext von Spiritualität und Gesundheit betrachten.

## DER MENSCHLICHE GEIST UND GESUNDHEIT

Die Arbeitsgruppe, die die „Ganze-Person-Klinik“ in unserer Praxis aufgebaut hat, hat eine Darstellung des menschlichen Geistes entwickelt, die unseres Erachtens von allen Menschen akzeptiert werden kann – von Glaubenden jeglicher Art und Ungläubigen. Dieses 7-Stufen-Modell deckt viel von dem ab, was die säkularen Psychologen als ihr Terrain in Anspruch nehmen (Dia 34); aber wir glauben, dass das Wirken des Geistes in all diesen Gebieten festgestellt werden kann – nicht allein, aber zusammen mit dem Verstand, dem Herzen, dem Willen und dem Körper.

Der Vorteil dieses Ansatzes ist der, dass er Spiritualität von Religion abgrenzt und uns dadurch in die Lage versetzt, den Zugang zum spirituellen Bereich in nicht bedrohlicher Weise allen Menschen zu öffnen. In Praxen des Nationalen Gesundheitssystems, wo SCA (s.o.) arbeiten (sie wurden gewöhnlich Geistliche genannt), können sie sowohl Christen, als auch Muslims, Sikhs, Juden und Menschen ohne Glauben helfen.

Die sieben Bereiche der spirituellen Tätigkeit können eingeteilt werden in:

a.) **Selbstbild** (Dia 35)

- a. Selbstwahrnehmung und Selbstverständnis
- b. Fähigkeit, sich selbst zu lieben

- c. Fähigkeit, mit konstruktiver Kritik umzugehen
- d. Weisheit durch Wachstum und Reife infolge Erfahrung

- 6 -

**b.) Beziehung zu anderen (Dia 36)**

- a. Gesunde Beziehungen zu Familie, Freunden und Nachbarn
- b. Fähigkeit zu konfrontieren und sich zu versöhnen und auf diese Weise zerrüttete Beziehungen wiederherzustellen
- c. Fähigkeit, unterschiedliche Formen von Beziehungen wahrzunehmen und angemessen zu reagieren

**c.) Beziehung zur Welt um mich herum (Dia 37)**

- a. Einstellung zur Gesellschaft, Kultur, Arbeit und Umwelt
- b. Wie viel Kontrolle ich habe über die Außenwelt
- c. Wo ist der Ort für Kontrolle
- d. Fähigkeit, kreativ zu sein

**d.) Moralische und ethische Praxis ((Dia 38)**

- a. Wissen, was richtig und was falsch ist
- b. Fähigkeit, die moralische Seite meiner eigenen Tätigkeiten einzuschätzen
- c. Übereinstimmung von Überzeugung und Praxis

**e.) Ziel, Sinn und Hoffnung für die Zukunft (Dia 39)**

- a. Ziel und Sinn im Leben haben
- b. Eine Hoffnung für die Zukunft haben
- c. Verständnis für die verborgenen ( Herzens-)Wünsche
- d. Positive Einstellung zur Zukunft

**f.) Entscheidungen, Wahl und Willenskraft (Dia 40)**

- a. Verständnis für den Prozess bis zu einer Entscheidung
- b. Fähigkeit, die Konsequenzen einer Wahl zu überblicken
- c. Fähigkeit, seine Willenskraft zu trainieren
- d. Durchhaltevermögen und Mut im Angesicht von Widerstand

**g.) Überzeugung und Glaube (Dia 41)**

- a. Glaube ist Überzeugung in Aktion
- b. Fähigkeit, Überzeugungen zu hinterfragen und zu ändern
- c. Sicht der spirituellen Welt und Gott
- d. Art, Glauben auszuüben
- e. Höhen und Tiefen im religiösen Leben

Ist nun dieses Verständnis von Spiritualität in irgend einer Weise wichtig für die Gesundheitsfürsorge? (Dia 42) Es gibt drei Antworten – und wir glauben, dass die dritte die korrekte ist (Dia 43).

– 7 –

Ist Spiritualität Teil eines Medizinischen Modells?

---

Drei Antworten:

1. Überhaupt nicht. Es könnte wichtig sein, aber wie die Notwendigkeit von Abwasser und sauberem Wasser nicht Bestandteil eines medizinischen Modells (Dualismus)
2. Ja, es ist ein wichtiger Bestandteil in der Ausübung der Gesundheitsfürsorge, indem es Ebenbürtigkeit, Respekt gegenüber dem Glauben des Patienten, Erbarmen etc. einschließt.
3. Der Geist spielt eine wichtige Rolle und zwar in beiden Fällen, im Krankwerden und bei der Überwindung einer Krankheit. So ist er ein unerlässlicher Bestandteil jedes erfolgreichen Fürsorgemodells.

ABER dies zeigt die große Herausforderung:

Wie integrieren wir die spirituelle Diagnose, Therapie und Versorgung in das „Ganze-Person-Modell“, so dass es praktikabel und erreichbar ist?

## VERGEBUNG UND VERSÖHNUNG

Bei jedem gesundheitlichen Problem, in dem psychische und spirituelle Aspekte eine signifikante Rolle bei der Entstehung von Krankheiten spielen, ist es wichtig, die ganze Person im Blick zu haben, um die Natur der Probleme zu erkennen und Heilung zu ermöglichen.

Welche Art von Problemen entstehen auf geistlichem Gebiet? (Dia 44). Die drei wichtigsten betreffen Beziehungen, Scham und Schuld. Diese kommen hinzu in vielen anderen Fällen wie psychischen Erkrankungen, Zorn, Einsamkeit, Verletzungen infolge Missbrauchs, Ängsten und Sorgen.

- 1.) Wir sehen viele Menschen mit **zerrütteten Beziehungen**, die gelegentlich durch einen Fehler, der ihnen selbst nicht bewusst ist, oder durch eigenes Fehlverhalten entstanden sind. Im Grunde genommen sind alle Beziehungen verletzlich und zerbrechlich, insbesondere mit besonders Nahestehenden.
- 2.) Wir sehen viele Patienten mit **Scham- und Schuldgefühlen**, die auf Ereignissen oder Situationen in der Vergangenheit beruhen. Sie mögen gelegentlich durch eigene Handlungen hervorgerufen sein, aber sie können natürlich auch das Ergebnis eines Missbrauchs sein, dem sie nicht entgehen konnten. Viele Kinder empfinden die Vorwürfe ihrer Eltern als eigene Schuld, dass sie z.B. als Kind ungezogen waren. So können Scham und Schuldgefühle in der frühen

Kindheit entstehen ( Freud nennt sie infantile Schuld, da sie unverdient ist und es sich um eine emotionale Reaktion auf Situationen handelt, die Kinder nicht unter Kontrolle haben).

- 8 -

3.) Viele Patienten bringen **Schuldgefühle** zum Ausdruck. (Dia 45) Es ist schon viel über Einteilungen von Schuldgefühlen geschrieben worden. Tournier hat viele Kapitel der falschen und wahren Schuld gewidmet. Etwas später hat Gordon ( 2000 ) drei Formen von Schuld beschrieben –

- a. Schuld durch Vergehen ( Personen empfinden Trauer und Schuld wegen Fehlverhalten und fehlerhaften Handlungen).
- b. Schuld infolge Perfektionismus ( Menschen genügen nicht ihren eigenen Standards und Erwartungen – sie sind nicht in der Lage, ihre idealistischen Standards zu erreichen ).
- c. Schuld durch Zurückweisung ( infolge von Ablehnung durch andere – nicht unbedingt verdient. So kann es sich um wahre oder falsche Schuld handeln).

Gordon argumentiert so, dass Vergebung nur bei der Schuld wegen eines Vergehens angemessen ist. Die anderen beiden Schuldformen benötigen keine Vergebung, sondern nur Bestärkung und Annahme. ( Gordon, H. 2000 „Schuld, warum ist sie eine solche Last?“ Bishop John Robinson Fellowship Newsletter 9, S. 4-6)

Meine Sicht, Schuld anzusehen und mit ihr umzugehen, unterscheidet sich etwas; denn ich denke, dass Vergebung in allen Fällen von Schuldgefühlen wirkt und ich denke auch, dass Paul Tournier zustimmen würde. Schuld ist immer eine innere emotionale Antwort auf Ereignisse im Leben. Einige beruhen auf dem Verantwortungsgefühl einer Person ( Vergehen gegen übliches Verhalten auf religiösem oder kulturellem Gebiet ). Einige werden hervorgerufen durch unangemessen hohe Normen und Erwartungen, die oft während der Entwicklung einer Person dieser auferlegt wurden, oft ohne dass sie es merkten – oder wenigstens scheint das so. Schließlich werden Schuldgefühle genährt durch ein Gefühl der Unwürdigkeit und der Unfähigkeit, andere daran zu hindern, sie zu missbrauchen.

Ein anderer Weg, Schuld zu betrachten, beruht auf dem Konzept von „äußerer“ und „innerer“ Schuld, und ich vermute, dass da ein Zusammenhang besteht und im wirklichen Leben in jeder Situation gewöhnlich eine Mischung aus beiden vorliegt (Dia 46). Paul Tournier untersucht die Schuld, die ein Arzt oft empfindet, wenn ein Patient stirbt. In der Selbstprüfung erhebt sich häufig das Gefühl „Ich hätte mehr tun sollen – ich hätte ihn überweisen oder irgendetwas anderes unternehmen sollen“. Tournier betont, nachdem er beschrieben hat, wie Jesus mit der Ehebrecherin umgegangen ist, dass alle Menschen gleichermaßen mit Schuld beladen sind. Diejenigen, die sich selbst für rechtschaffen halten, sind nicht frei von Schuld, sondern haben sie



verdrängt. Diejenigen, die Sünder genannt werden, sind sich der Natur ihrer Schuld bewusst und sind deshalb offen, Vergebung durch Gnade zu erhalten.

- 9 -

Obwohl wir Schuld analysieren und unterteilen, habe ich doch den Eindruck, dass all diese verschiedenen Formen von **Schuld dieselbe Behandlung benötigen.**

- 1 Das erste Element der Hilfe besteht darin, **persönliche Empathie** anzubieten (Dia 47). In einer heilenden Beziehung mit Offenheit, Wahrhaftigkeit, Liebe und Annahme sind Empathie und Verständnis das Fundament einer therapeutischen Beziehung. Im Dia 48 wird eine Studie von 800 Patienten betrachtet, in der ein Viertel der Patienten zugab, dass sie ihr größtes Anliegen dem Arzt nicht mitgeteilt haben. Die Befriedigung eines Patienten hängt von der Nonverbalen Kommunikation ab (Dia 49). Wenn wir eine gemeinsame Ebene mit dem Patienten finden, haben wir bessere Ergebnisse (Dia 50).

Hier ist eine Geschichte von Annie, einer unserer SCA (Geistliche Fürsorge Beraterin) in Birmingham:

*Ich erinnere mich an „B“, eine Frau aus Zimbabwe, die von ihrem Arzt an mich verwiesen wurde. Sie war zusammengeschlagen worden, ehe sie aus ihrem Land fliehen konnte. Sie hat zwei Nächte auf dem Toilettenboden der „New Street“ Station in Birmingham verbracht, ohne zu wissen, wohin sie sich wenden könnte. Ihre Tochter war vergewaltigt worden, ihr Mann war abgeholt worden und sie machte sich Sorgen um das Leben ihrer anderen Kinder. Sie war eine einflussreiche Geschäftsfrau gewesen; aber als sie vor mir saß, überwältigt von Trauer und ihrem Verlust, war alles, was sie besaß, ihre Kleider, die sie am Leibe trug. Zunächst tauschten wir wenige Worte aus – aber sie empfand Trost darin, dass für sie gebetet wurde, als sie weinte. Durch Hilfe aus vielen verschiedenen Quellen ist sie jetzt ein einflussreiches Mitglied einer Organisation, die anderen Folteropfern hilft und sich für Gerechtigkeit einsetzt.*

- 2 **Bestärkung** der guten Elemente in der Erfahrung der Person, auch wenn es sich nur um eine Einsicht in die frühen Stadien eines Problems handeln sollte (Dia 51). Bringe sie zur Erkenntnis, dass wir alle schuldig und zu kurz gekommen sind, was Tournier als Weg von der „Schuld der Tat zur Schuld des Seins“ beschreibt.
- 3 **Erziehung, Einsicht zu entwickeln**, die Aspekte eines Problems zu verstehen, die durch Sünde von anderen verursacht werden, oder durch eigene Sünde, die durch eine Reaktion auf Sünde gegen einen

selbst erwachsen sind, so dass der Prozess von Bekenntnis und Vergebung „real“ werden kann. (Dia 52)

- 10 -

- 4 **Aufbau von Hoffnung** im Patienten, dass er nicht Verurteilung sondern Barmherzigkeit erfahren wird. (Dia 53) Die Person ist in der Lage zu wählen, was zur Befreiung von Schuld durch Gottes **Gnade** führen kann. Hoffnungslosigkeit ist ein wesentlicher Faktor bei abnehmender Gesundheit. (Dia 54 und 55)
- 5 Lernen, **Kummer auszudrücken und in die Reue einzutreten**. An dieser Stelle möchte ich mich auf einige reale Patienten beziehen, die einen SCA (s.o.) in Birmingham aufgesucht haben. (Dia 56) Annie schreibt:

*Ich komme mir oft vor wie an Oster-Samstag, einem Ort, der hoffnungslos erscheint, ohne Zukunft, nur Dunkelheit, Furcht und Ungewissheit. Ich glaube an die Auferstehung und ein neues Leben, aber es ist wichtig, Menschen nicht zu früh zur Annahme und einer neuen Hoffnung zu drängen. Die Geschichten, die ich von Menschen höre, handeln oft von Terror, Verlassenheit und unaussprechlicher Verzweiflung. Ein Glaube, der nicht in Zorn und Verwirrung zu Gott schreien kann, wird im Wachstum erstickt und erlaubt keine Heilung. (Dia 57)*

*Eine Nonne, die ich einmal besuchte, sagte einmal zu mir: „Gott kann den Unrat aus unserem Leben wegnehmen und daraus Dünger machen“. Ich habe das einmal einer Dame weitergegeben, die ich bei verschiedenen Gelegenheiten sah. Sie hatte bitteren Verrat erlitten und war unfähig, voranzukommen. Nach einem kurzen Bedenken sagte sie: „Sie meinen, die Rosen können wieder wachsen“. Sie machte die Erfahrung, dass aus dunkler Erde der Verzweiflung wunderschöne Schösslinge der Vergebung, der Annahme und Freude trieben. (Dia 58)*

- 6 Lernen, zu **vergeben und Vergebung anzunehmen** (Dia 59). Beide bedürfen der Gnade und Reue ist die Tür zur Gnade. Vergebung schafft Nutzen für die Gesundheit. Es besteht ein Kreislauf der Vergebung, sie ist nicht einfach schnell abgeschlossen. Wir mögen auch eine sog. „nackte Vergebung“ praktizieren müssen in den Fällen, wo die andere Person bereits verstorben oder unerreichbar ist. ( In solchen Fällen können wir den Patienten dazu ermutigen, Briefe an die Person, die sich ihnen gegenüber versündigt oder sie verletzt hat, zu schreiben.) Wenn keine Reue beim Täter ersichtlich ist, sollte auch diese „nackte Vergebung“ praktiziert werden – für den eigenen inneren Frieden und das Wohlbefinden. Natürlich wird es in dieser Situation zu keiner Versöhnung kommen. (Dia 60) Dies ist gerade nur eine Studie – es gibt zunehmend

Literatur über den positiven Einfluss der Vergebung auf die Gesundheit, besonders in Bezug auf Beziehungen und gute soziale Unterstützung.

- 11 -

- 7 Unterrichtung über die Dynamik und den Prozess der Versöhnung. (Dia 61) Diese Geschichten illustrieren auch den Prozess der Versöhnung. Wie sehen Paul Tournier (und ich ) den Prozess der Versöhnung an?

## **VERSÖHNUNG**

Zwei Menschen können durch Ungerechtigkeit von einander abgestoßen sein. Versöhnung hilft dabei, wieder zusammen zu kommen. Versöhnung besteht aus zwei Anteilen – Vergebung und Buße. (Dia 62)

Wenn es nicht zur Versöhnung kommt, entsteht Groll, der Trennung, Einsamkeit und Zorn zur Folge hat (Dia 63). Die Person kann eine Opfermentalität entwickeln, indem sie sich selbst zu rechtfertigen versucht. Wenn sie mehr aktiv reagiert, mag sie Wut entwickeln – entweder nach außen oder nach innen gerichtet. Wenn sie eher passiv reagiert, können sich Melancholie, Depression oder ein Suchtverhalten entwickeln.

Buße schließt ein Bekenntnis ein, Strafe und Reue. (Dia 64) Es gibt einen zyklischen Ablauf bei der Reue; oft müssen wir unsere Schuld noch einmal bedenken und sie auf einem tieferen Level verstehen. Es handelt sich nicht um eine schnelles und einfaches Sagen von „Entschuldigung“, sondern eher eine Untersuchung der Verletzung und ihrer Konsequenzen, damit eine komplette Heilung durch Gottes Gnade erfolgen kann. Buße und Vergebung sind deshalb ineinander verwoben, es ist das eine nicht ohne das andere möglich.

Die goldenen Regeln, um einen Prozess der Versöhnung zu beginnen, lauten:

- a.) Gebrauche Ich-Botschaften,
- b.) unternimm selbst den ersten Schritt,
- c.) verhalte dich bescheiden (Dia 65).

Zu oft warten wir darauf, dass die Person, die uns verletzt hat, sich zuerst entschuldigt. 43 Jahre Ehe lehren einen, der erste zu sein, der das Eis bricht, indem er eine Entschuldigung anbietet und das Gespräch darüber eröffnet, was eigentlich wirklich passiert ist und so zu klären, worin die Verletzungen beider Seiten bestehen.

Während unserer Ehe hatten Jenny und ich häufiger Auseinandersetzungen; in den ersten Jahren hat jedoch keiner von uns den ersten Schritt unternommen. Oft haben wir mehrere Tage still „vor uns hin gelitten“. Als wir etwas reifer geworden waren, verstanden wir die Wichtigkeit von Ich-Botschaften, indem wir uns dafür entschuldigten, was ich dem anderen angetan hatte, und um Vergebung zu bitten, selbst wenn wir in dem Stadium noch nicht exakt verstanden, wofür wir eigentlich um Vergebung baten. Versöhnung erfordert

dann einen anhaltenden Dialog, um die Verletzungen und Missverständnisse durchzuarbeiten.

Es besteht die Gefahr, zu schnell in die Vergebung einzusteigen, weil dadurch die Vergebung unvollständig ist.

- 12 -

Man kann nicht jemandem vergeben, bevor man nicht vollständig den Schmerz gefühlt hat, den er mir verursacht hat. (Dia 66) Wenn man „zu schnell“ vergibt, können innere Wut und Verstimmung zurückbleiben. Es ist wichtig, jeder Person zu erlauben, „die Geschichte des Schmerzes ganz zu erzählen“. Es ist notwendig, dass die Geschichte des Schmerzes in eine der Annahme umgewandelt wird. Diese Tätigkeit schließt das Konzept der Buße ein und deckt es ab, ohne die Vergebung unvollständig sein könnte. Man kann nicht vergeben und vergessen, ohne noch einmal den ganzen Prozess durchgegangen zu sein, und es geht dabei weniger um das Vergessen, als viel mehr um das Verstehen und Akzeptieren.

Im Kern der Vergebung geht es um Trauer – denn tatsächlich befindet sich das Böse in beiden, dem anderen und mir. Viele Menschen, die missbraucht wurden, missbrauchen selbst andere. Wenn das Opfer nicht den gesamten Prozess der Vergebung durchleben kann, kann die innere Wunde nicht heilen, die dann eitern und sich auf mancherlei Weise äußern kann bis hin zum Missbrauch eines anderen.

Paul Tourniers Lösung für dieses alles – das heilende Öl – ist natürlich die Gnade Gottes – verbunden mit Seiner Barmherzigkeit und Vergebung (Dia 67).

Wahre Vergebung hat zwei Richtungen – zum Täter hin und auch zu einem selbst hin. Dieser Prozess kann sich komplett innerlich abspielen, wenn die andere Person tot ist oder ablehnt zu kooperieren.

## GANZHEITLICHE DIAGNOSE UND BEHANDLUNG

Abschließend möchte ich die praktischen Aspekte auf den Punkt bringen. (Dia 68) Wie kann ein Allgemeinarzt den Patienten beim Erkennen und Einschätzen der Situation zur Findung einer Diagnose einbeziehen und schließlich zu einer Therapie kommen? (Dia 69)

- 1.) **Bereitschaft**, tiefer liegende Probleme **zu erkennen** – nur durch aktives Zuhören kann man tiefer liegende Probleme wahrnehmen, die der Patient im früheren Stadium der Begegnung noch nicht mitteilen will, ehe eine Vertrauensbasis aufgebaut ist.
- 2.) Fähigkeit, **körperliche, psychologische, soziale und spirituelle Elemente** bei den Gesundheitsproblemen eines Patienten zu beurteilen und damit umzugehen. Das kostet natürlich Zeit und kann am besten in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen erreicht werden.
- 3.) Fähigkeit, eine **Diagnose in „Ganze-Person“- Begriffen** zu stellen, bei der psychologisches und spirituelles Verstehen zu den pathophysiologischen Diagnosen hinzukommt.

- 4.) **Übereinstimmung mit dem Patienten** darüber, was verkehrt ist und was zu tun ist – gemeinsames Verständnis und eine Entscheidung treffen. Das Verständnis des Patienten ist der wichtige Aspekt, da er all die „Chirurgie“ und harte Arbeit tun muss.

– 13 –

- 5.) Wie ein **einheitliches Team** die ganze Person behandeln kann.  
6.) Schließlich einen Überblick über den ganzen Prozess behalten und eine **dynamische Einschätzung** vornehmen.  
7.) Wie man ein **erfolgreichen Ergebnisses** messen kann.

### **SPIRITUELLER FÜRSORGEBERATER ODER GESPRÄCHSTHERAPEUT**

Zuletzt möchte ich noch etwas über den spirituellen Fürsorge-Berater sagen. (Dia 70) Viele Jahre haben wir mit der Einbeziehung von Geistlichen in einer Allgemeinpraxis experimentiert. Das ist sehr erfolgreich gewesen und breitet sich jetzt aus. Um aber um von der religiösen Assoziation weg zu kommen, die mit dem Wort Geistlicher verbunden ist, nennen wir sie jetzt „SCA“ ( s.o.) (Spirituelle Fürsorge-Ratgeber) und bilden sie so aus, das sie auf einer mehr allgemeinen Ebene spirituelle Berater sein können, die bei Bedarf den Patienten auf eine zweite Ebene, nämlich zu einem Geistlichen weiterleiten können. Sie sind auf diese Weise in der Lage, sich auf den spirituellen Bereich eines Patienten einzulassen, ganz gleich, welchem Glauben er angehört. Sie reden über Gott, aber spezifizieren ihr Verständnis von Gott nicht weiter, außer der Patient wünscht es. Wir sind davon überzeugt, dass sie ein volles Mitglied eines integrierten Basis-Gesundheitssystem werden sollten, die in der Lage sind, alle Patienten in Hinblick auf die Gesundheitsprobleme im Sinne der Ganzen Person einzuschätzen und zu behandeln.

Abschließendes Dia 71 mit Informationen über Kontaktmöglichkeiten

[drmikesheldon@aol.com](mailto:drmikesheldon@aol.com)

[www.drmikesheldon.com](http://www.drmikesheldon.com)





