

Marian Wolicki

Die Relation der Seelsorge und Psychotherapie in der Fassung V. E. Frankls

Collectanea Theologica 58/Fasciculus specialis, 193-201

1988

Artykuł został zdigitalizowany i opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

MARIAN WOLICKI, PRZEMYŚL

DIE RELATION DER SEELSORGE UND PSYCHOTHERAPIE IN DER FASSUNG V. E. FRANKLS

Die Aufgabe des vorliegenden Artikels wird die Analyse der gegenseitigen Zusammenhänge und Abhängigkeiten sein, welche — in der Auffassung der Existenzanalyse Viktor Emil Frankls — zwischen der Seelsorge und Psychotherapie bestehen. Zu diesem Zweck sollen zuerst die beiden Termine näher erklärt werden.

1. Die Eigenartigkeit der seelsorgerischen Einwirkung

Durch „Seelsorge“ soll man die Einwirkung und den Dienst der religiösen Art der Institution der Kirche den einzelnen Gläubigen gegenüber zum Zweck der Führung derer zum Heil, das heisst zur Eroberung der ewigen Seligkeit, verstehen. Das Ziel der Seelsorge identifiziert sich also mit dem Ziel des Heils, d.h. der Erlösung vom Übel der Sünde und des Todes und mit der Vereinigung der Gläubigen mit Gott und untereinander durch Liebe.

Die Seelsorge hat eine sehr enge Verbindung mit der Religion. Die Religion weist auf die Zufälligkeit und Gebrechlichkeit des Menschen hin und auf seine völlige Abhängigkeit vom Schöpfer sowie auch auf die vielseitige Hilfe, die Gott auf dem Weg zur Vereinigung mit ihm erteilt. Das Bekennen und Praktizieren der Religion ist eng mit irgendwelcher religiöser Institution verbunden, welche im Falle der christlichen Religion, die Kirche ist. Daher hat auch die Seelsorge eine enge Beziehung zur Institution der Kirche und ist eigentlich durch Kirche und im Namen der Kirche vollbracht.

Die Seelsorge hat also diese zweifache Beziehung: zu Gott und zur Kirche, aber immer ist es ein Dienst sowohl an einzelnen menschlichen Individuen als auch an Gruppen der Gläubigen, der sich mit dem Tragen der vielartigen geistigen Hilfe ihnen gegenüber verbindet. Diese Hilfe beruht auf der Vorbereitung der Seelen für die Annahme des Gotteslebens, auf der Pflege des Gnadenlebens in den Seelen der Gläubigen und auf der Vorbereitung des zu Ende gehenden menschlichen Lebens für das endgültige Treffen mit Gott — dem Richter. Die seelsorgerische Aktivität der Kirche kann verschiedene Formen annehmen: des Gebetes, des Opfern, des unmittelbaren Kontakts mit den Gläubigen durch den Unterricht, den pastoralen Dialog usw. Die Effektivität der seelsorgerischen Einwirkung wird einerseits von der geistigen Vorbereitung und Stimmung

der Gläubigen abhängig sein, andererseits — von der geistigen Einstellung des Seelsorgers, besonders von seiner Verbindung mit Christus. Man soll doch im Gedächtnis haben, dass in der christlichen Religion der Hauptpriester und Seelsorger Jesus Christus selbst ist, und die Priester und Seelsorger unter den Menschen nur an seinem Priestertum teilnehmen.

2. Die Eigenartigkeit der Einwirkung der Psychotherapie (Logotherapie) und der ärztlichen Seelsorge

Was bedeutet die „Psychotherapie“? Der Name selbst zeigt, dass es hier auch um das Gebiet der Seele, der Psyche und um ihre Heilung geht. Die Psychotherapie beruht auf solcher Einwirkung auf die Psyche des Menschen mit Hilfe der psychologischen Mittel, um zur Heilung von verschiedenen emotionalen, neurotischen oder psychotischen Störungen zu führen und eine volle und harmonische Persönlichkeitsentwicklung durch entsprechende Modulation und Integration der Einstellungen des Einzelwesens zu ermöglichen.

In der Psychotherapie spielen nicht nur und nicht so sehr die Heilmittel eine entscheidende Rolle, sondern der persönliche Kontakt des Patienten mit dem Arzt-Psychotherapeuten. Die Qualität und die Dauer dieses Kontaktes entscheidet über die Wirksamkeit oder Unwirksamkeit der psychotherapeutischen Einwirkung, wobei die therapeutischen Mittel eine zweitrangige Rolle spielen. Zu diesen Mitteln kann man z.B. das Wort, die Mimik u.a. zählen.

Eine besondere Art der Psychotherapie, die von Frankl akzentuiert wird, ist die Logotherapie, in welcher ihr Schöpfer eine Erfüllung und Ergänzung der früheren Typen der Psychotherapie sieht. Die Logotherapie strebt nach der Heilung des Menschen von seinen Störungen, indem sie ihm den Lebenssinn zeigt. Obwohl sie die Grenze, die die Psychotherapie von der Religion abmarkt, nicht überschreitet, bleibt sie doch offen für die Religion, lässt aber dem Patienten selbst den Entschluss, sich für sie oder gegen sie zu erklären. Die Logotherapie ist jedoch keine religiöse Psychotherapie, denn solche — nach Frankls Meinung — wäre sogar unmöglich, weil Psychotherapie und Religion zwei verschiedene Dimensionen im Menschen betreffen. Die Logotherapie ist auch eine überkonfessionelle Psychotherapie, also sie ist nicht eine jüdische, protestantische oder katholische Psychotherapie, aber sie ist für jeden Menschen zugänglich, unabhängig von seinem religiösen Zustand und der Konfession¹.

Eine Erweiterung und Ergänzung der Logotherapie, und zugleich eine besondere Art der Psychotherapie ist — nach Frankl — die

¹ Vgl. V. E. Frankl, *Der Wille zum Sinn. Ausgewählte Vorträge über Logotherapie*, mit einem Beitrag von E. L. Lukas, 3. Aufl., Bern 1982, S. 8.

ärztliche Seelsorge². Die ärztliche Seelsorge befindet sich an der Grenze zwischen Medizin und Religion³. Man kann sie aber nicht mit der streng religiösen Seelsorge identifizieren, denn von dieser unterscheidet sie sich grundsätzlich. Frankl stellt sich die Frage, ob solche ärztliche Seelsorge faktisch zur Kompetenz des Arztes gehört, ob sie wirklich seine Aufgabe ist? Er selbst ist stark überzeugt von dem Bedürfnis und sogar der Notwendigkeit des Betreibens durch den Arzt solcher ärztlichen Seelsorge. Als Bestätigung der Richtigkeit seiner Überzeugungen zitiert er die Worte, die auf Befehl des Kaisers Joseph II., über dem Haupttor des Allgemeinen Krankenhauses von Wien geschrieben wurden. Es findet sich dort die Inschrift: *Saluti et solatio aegrorum*. Frankl meint, dass diese Inschrift sehr treffend die wesentliche Mission des Arztes äussert, die auf der Heilung und der Tröstung beruht. Wenn die Heilung stark ein Gebiet der medizinischen Kunst ist, so gehört die Tröstung eng zur ärztlichen Seelsorge⁴. Diese Seelsorge hat mehr Anwendung in den Fällen der somatogenen Erkrankungen als in neurogenen oder psychogenen⁵. Diese Seelsorge ist zu empfehlen besonders dort, wo aktuelle Therapie unmöglich ist, weil der Patient z.B. an einer unheilbaren Krankheit leidet. Es geht in diesem Falle um die Hilfe dem Patienten bei der Annahme einer entsprechenden Haltung gegenüber dem unabwendbaren Schicksal⁶.

Schliesslich befasst sich die ärztliche Seelsorge nicht mit dem Seelenheil. Vielmehr geht es ihr um die Gesundheit der Seele. Und die menschliche Seele bleibt gesund so lange, wie lange sie ein bewusstes und verantwortliches Sein ist⁷. Die ärztliche Seelsorge will nicht ein Surrogat oder Ersatz der Religion werden. Frankl stellt fest, dass indem die Logotherapie die ärztliche Seelsorge betreibt, will sie nicht mit den Geistlichen konkurrieren, sie will aber Sphäre der ärztlichen Aktivität bis zu den für sie möglichen Grenzen erweitern und völlig die Möglichkeiten der ärztlichen Einwirkung ausnutzen⁸. Die ärztliche Seelsorge kann eine besondere Anwendung in bezug auf die nichtreligiösen Patienten haben, die sich an die Ärzte-Psychotherapeuten mit ihren metaphysischen Problemen wenden⁹.

² V. E. Frankl, *Das Menschenbild der Psychotherapie*, Wienerische Medizinische Wochenschrift 104 (1954) Nr. 33/34, S. 660.

³ V. E. Frankl, *The Doctor and the Soul. From Psychotherapy to Logotherapy*, New York 1973, S. 283—284.

⁴ V. E. Frankl, *The Will to Meaning. Foundations and Applications of Logotherapy*, New York 1969, S. 125.

⁵ Ebenda, S. 117.

⁶ Ebenda, S. 5—6.

⁷ V. E. Frankl, *The Doctor and the Soul*, S. 5—6, in Anm.

⁸ Ebenda, S. 271.

⁹ Ebenda, S. 270—271.

3. Die Unterschiede zwischen der Seelsorge und Psychotherapie

Der Unterschied der Ziele und Methoden der auf der Religion gestützten Seelsorge (der religiösen Seelsorge) und der hauptsächlich auf den Eroberungen der Medizin und der Psychologie gestützten Psychotherapie (der ärztlichen Seelsorge — wie es Frankl bezeichnet) ist also wesentlich. Diesen Unterschied greift der von uns besprochene ausgezeichnete Wiener Psychiater, der Begründer der Logotherapie — Viktor Emil Frankl auf, wenn er erklärt: „Das Ziel der Psychotherapie ist die seelische Heilung — das Ziel der Religion jedoch ist das Seelenheil“¹⁰. Diese Ziele gehören nicht derselben Seinsbene an¹¹. Die Psychotherapie bewegt sich nämlich in der anthropologischen Dimension, während die Religion die theologische Dimension betrifft, die höher als die anthropologische Dimension ist¹². Der Übergang von der anthropologischen zur theologischen Dimension kann sich nicht durch das Wissen sondern durch den Glauben vollziehen¹³. Die Religion gibt dem Menschen mehr als die Psychotherapie, aber auch fordert von ihm mehr¹⁴.

Frankl unterstreicht also stark, dass die Ziele der Seelsorge und der Psychotherapie völlig eines anderen Ranges sind und sich auf anderen Ebenen, in ganz separaten Dimensionen befinden¹⁵. Das schliesst natürlich nicht das Faktum aus, dass wenn es um faktische Einflüsse und Folgen geht, die Religion und die Seelsorge manchmal auch psychotherapeutische Folgen haben können, ebenso wie die Psychotherapie auch nebenseitig den Einfluss auf die Eroberung durch den Patienten der religiösen Ziele haben kann¹⁶.

Das sind jedoch die Nebenfolgen, *per effectum* und nicht *per intentionem* und obwohl diese Folgen manchmal sich auflegen oder sich decken, ändert das das Faktum nicht, dass Psychotherapie und Seelsorge ganz wesentlich verschiedene Gebiete sind, daher auch die Psychotherapie oder sogar die ärztliche Seelsorge die religiöse Seelsorge nicht ersetzen können¹⁷.

Der Unterschied zwischen der Religion und Seelsorge und der Psychotherapie ist also wesentlich und fordert eine scharfe Linie der Teilung zwischen diesen Gebieten. Die Verschiedenheit der Ziele der beiden Arten der Seelsorge: der religiösen und der ärztlichen

¹⁰ V. E. Frankl, *Der unbewusste Gott. Psychotherapie und Religion*, 3. Aufl., München 1974, S. 73.

¹¹ V. E. Frankl, *Das Leiden am sinnlosen Leben. Psychotherapie für heute*, Freiburg-Basel-Wien 1985, S. 91.

¹² V. E. Frankl, *The Will to Meaning*, S. 144.

¹³ V. E. Frankl, *Das Leiden am sinnlosen Leben*, S. 91—92.

¹⁴ V. E. Frankl, *Der unbewusste Gott*, S. 68.

¹⁵ *Ebenda*, S. 73.

¹⁶ *Ebenda*, S. 68.

¹⁷ V. E. Frankl, *Homo patients. Versuch einer Pathodizee*, Wien 1950, S. 13; vgl. d. s., *Der unbewusste Gott*, S. 67—68.

oder der Seelsorge und der Psychotherapie führt auch zu verschiedenen Annäherungen und Mitteln, die vom Priester und Psychiater angewandt werden. Da das Ziel der Religion und Seelsorge nicht die Wiederherstellung des psychischen Gleichgewichts, sondern das Seelenheil ist, darum auch wird der Priester, der sich um das Heil der anderen kümmert, sie manchmal gewissen emotionalen Spannungen aussetzen und ihren falschen psychischen Frieden zerstören, er wird also gegen die Strebungen der psychischen Hygiene wirken, wenigstens auf gewisser Stufe seiner Einwirkung¹⁸. Im Endeffekt jedoch bringt die seelsorgerische Einwirkung positive Resultate, auch die psychotherapeutischen, indem sie dem Menschen das Gefühl der Sicherheit und der Einwurzelung in der Transzendenz, im Absolut gibt¹⁹.

4. Die Berührungspunkte der Seelsorge und der Psychotherapie

Obwohl die Ziele der Seelsorge und der Psychotherapie von Grund aus andere sind und verschiedene Niveaus betreffen (das Ziel der Psychotherapie — das naturale Niveau, das Ziel der Seelsorge — das übernatürliche Niveau), so bestehen jedoch auch zwischen ihnen Berührungspunkte und die gegenseitige Nebenhilfe in ihrer Einwirkung. Daher auch ist die Teilungslinie nicht ein „eiserner Vorhang“, da diese zwei Gebiete oft einander decken.

Der Berührungspunkt der Einwirkung der Seelsorge und Psychotherapie liegt vor allem darin, dass sie dasselbe Objekt betreffen — den Menschen, der eine psychophysische und besser geistig-psychophysische Einheit ist. In Hinsicht auf diese Einheit hängt die Gesundheit vom harmonischen Funktionieren des ganzen Menschen ab, und an diesem Punkte laufen die Aufgaben der Psychotherapie und der Seelsorge gewissermassen zusammen.

Der andere Berührungspunkt beider Gebiete ist das Sehen der Beschränkungen und der im Menschen bestehenden Mängel, der Mängel in der natürlichen oder in der übernatürlichen Sphäre und der gemeinsame Wille der Psychotherapie und der Seelsorge zur Ausgleichung dieser Mängel.

Die dritte Ähnlichkeit zwischen ihnen besteht darin, dass die Psychotherapie, obwohl sie keine religiöse Seelsorge ist, jedoch etwas von der Seelsorge in sich hat, und daher Frankl sie nicht grundlos „die ärztliche Seelsorge“ nennt. Die Psychotherapie ist unvermeidlich, auch wenn sie es nicht weiss noch wissen will, immer auch irgendeine Seelsorge. Oft muss sie ausdrücklich seelsorgerische Eingriffe vornehmen.

Der Einwand, die Psychotherapie habe nicht zu trösten — auch

¹⁸ V. E. Frankl, *Der unbewusste Gott*, S. 73—74.

¹⁹ *Ebenda*, S. 74.

dort nicht, wo sie (oder die Medizin überhaupt) nicht mehr heilen kann — verfängt nicht; dass nicht nur die Heilung, sondern auch die Tröstung der Kranken in den Aufgabenbereich des Arztes fällt, geht nicht zuletzt hervor aus der Empfehlung der American Medical Association: „Der Arzt muss auch die Seele trösten. Das ist keinesfalls allein die Aufgabe des Psychiaters. Es ist ganz einfach die Aufgabe jedes praktizierenden Arztes“²⁰. Der Psychotherapeut oder Logotherapeut kann dem Patienten diese Tröstung nicht verweigern, das ist aber die Angelegenheit mehr ärztlich-seelsorgischer als streng medizinischer Verantwortlichkeit²¹.

Indem die Psychotherapie und Seelsorge auf verschiedenen Niveaus, aber in demselben Menschsein wirken und nach getrennten Zielen streben, können sie sich unwillkürlich, nebenseitig, grosse Dienste erweisen. Die religiöse Seelsorge — wie es schon erwähnt wurde — strebt unmittelbar, *per intentionem* zum Seelenheil, *per effectum* zu ihrer Heilung beitragen kann. Und umgekehrt. Die Psychotherapie, indem sie unmittelbar, *per intentionem* zur Heilung der Seele strebt, kann nebenseitig, *per effectum* zu ihrem Heil führen, da sie die Seele gehörig zur Akzeptierung der Gnade und wirksamer Zusammenarbeit mit ihr einstimmt.

Diese gegenseitige Unterstützung der Seelsorge und der Psychotherapie wird nur dann möglich sein, wenn beide Gebiete, sich streng ihrer Ziele und Methoden halten, ihre Kompetenzen beobachten und nicht direkt die Sphäre der Einwirkung des anderen Gebietes einschränken werden. Auch die Psychotherapie soll nicht — und darauf lenkt V. E. Frankl das Augenmerk — die „Dienerin der Theologie“ werden, denn je mehr sie eine autonome Wissenschaft und Kunst sein wird, desto mehrere Dienste sie faktisch der Theologie erweisen wird²².

Man muss die Aufmerksamkeit auf die Gefahr der Mischung dieser beiden Ordnungen der Einwirkung und der unzulässigen Überschreitung der Kompetenz durch eine der Seiten lenken. So z.B. seitens der Psychotherapie besteht die Gefahr, alles im Leben eines Menschen, sogar seine Verschuldungen und Unzulänglichkeiten durch die unbewussten Komplexe oder Mechanismen zu erklären.

Ähnliche Gefahr besteht auch auf der anderen Seite, auf der Seite der Seelsorge, wenn sie widerrechtlich in die Kompetenzen der Psychotherapie oder der Psychiatrie einschreiten und alle psychischen Störungen als die Folgen der moralen Schuld deuten wird.

Man kann also feststellen, dass den grössten Dienst diese zwei Gebiete der Einwirkung auf den Menschen sich dann gegenseitig

²⁰ *Ebenda*, S. 80—81.

²¹ V. E. Frankl, *Psychotherapy and Existentialism*, New York 1985, S. 94.

²² V. E. Frankl, *Der unbewusste Gott*, S. 69.

erweisen werden, wenn sie aufs beste das, was ihnen zukommt erfüllen, streng ihre Kompetenzen beobachten und nicht auf fremdes Territorium, ohne dazu entweder notwendige Vorbereitung oder Qualifikationen zu haben, einschreiten werden. Solche Überschreitung der Kompetenzen diene in der Vergangenheit nicht am besten der gegenseitigen Mitarbeit zwischen der Seelsorge und Psychotherapie und verursachte die Entstehung der gegenseitigen Vorurteile und Abneigungen.

Es scheint jedoch, dass viele der anfänglichen Vorurteile und Abneigungen zwischen den Vertretern der beiden Disziplinen bereits der Vergangenheit angehören, und auf der gegenwärtigen Etappe der Entwicklung sowohl der Seelsorge wie auch der Psychotherapie besteht ein viel günstigerer Boden für mehr einhelliges und harmonisches Zusammenwirken dieser beiden Richtungen, ungeachtet der zwischen ihnen existierenden weltanschaulichen Unterschiede.

5. Die Möglichkeiten des Zusammenwirkens des Psychotherapeuten und des Seelsorgers

Die grundsätzliche Bedingung des Entstehens des fruchtbaren Zusammenwirkens zwischen dem Psychotherapeuten und Seelsorger ist der Wille zum besseren gegenseitigen Kennenlernen und Lernen voneinander.

Das Bedürfnis der gegenseitigen Annäherung und des Lernens voneinander ist jetzt um so grösser, je öfter der Psychiater gezwungen ist, über gewisse Probleme, die die Domäne der Seelsorge betreffen, zu entscheiden, und der Seelsorger gezwungen ist, sich viel besser in den Angelegenheiten der psychischen Störungen zu orientieren. Am einfachsten wäre es, in solchem Falle den gegebenen Klienten an die kompetente Seite zu richten, doch nicht immer ist das möglich, da es manchmal auf Widerstände seitens der Patienten selbst stösst. Frankl schreibt, dass der deutsche Psychiater Viktor Emil Gebattel einst das Faktum der Abwendung vieler Menschen im Westen von den Seelsorgern zu den Nervenärzten festgestellt hat²³. Und an anderer Stelle schreibt Frankl: „Er mag das wollen oder nicht — in der Lebensnot ausserhalb des Krankseins zu raten, ist dem Arzt vielfach heute an Stelle des Seelsorgers auferlegt“ und „man kann nicht ändern, dass die Menschen in Lebensnot heute nicht den Seelsorger, sondern den lebenserfahrenen Berater im Arzt suchen“²⁴.

Die Situationen solcher Art, wie oben gezeigt, zwingen heute zur Einfügung in den Bereich der Psychotherapie auch der eng phi-

²³ V. E. Frankl, *Das Leiden am sinnlosen Leben*, S. 86.

²⁴ V. E. Frankl, *Der unbewusste Gott*, S. 80.

losophischen oder sogar religiösen Problematik. Niemals darf der Psychotherapeut die existentiellen Fragen und Probleme des Patienten bagatellisieren, er muss sie aber ernst nehmen und sogar zum Ausgangspunkt des Heilungsprozesses machen, indem er sich bemüht dem Patienten zu helfen, diese Fragen selbständig zu beantworten. Solche Situation ist jedoch kein Einschreiten der Psychotherapie in die seelsorgerischen Kompetenzen, was — wie es schon früher bemerkt wurde — entschieden vermieden werden sollte, es ist aber eine Notwendigkeit, gewisse Probleme auf eigenem Boden zu lösen, deren Lösung *conditio sine qua non* des Heilungsprozesses ist²⁵.

Die Bemühungen des Psychotherapeuten, um den geistigen Problemen seiner Patienten gewachsen zu sein, um in gewissem Grade die „ärztliche Seelsorge“ zu betreiben, können erheblich zur gegenseitigen Annäherung der Psychotherapie und Seelsorge, des Arztes und des Priesters beitragen, indem man aber im Gedächtnis behält, dass das absolut nicht zur Verwischung der Grenzen zwischen ihnen und zum Vermischen der Aufgaben führen darf, denn diese Gefahr existiert, man kann sie aber verhindern, wenn beide Seiten diese Grenzen sehen und sie streng beachten²⁶.

Es ist begreiflich, dass ein viel besseres Verständnis der seelischen Probleme des Patienten die Psychotherapeuten mit ähnlicher Weltanschauung aufbringen, die dieselbe Religion bekennen oder derselben Konfession angehören. Dieser Aspekt darf in dem Prozess der Therapie nicht unterschätzt werden²⁷.

Wenn der Psychotherapeut nicht imstande ist, allein die geistigen Probleme des Patienten zu lösen, wird er sich bemühen, den persönlichen Kontakt mit dem Priester anzuknüpfen, um nötige Informationen zu gewinnen. Auch der Seelsorger braucht den Rat des Psychotherapeuten, daher müssen sie sich gegenseitig ergänzen und unterstützen, wenn sie erfolgreich dem leidenden Menschen helfen wollen²⁸.

Die Pflicht der engen Zusammenarbeit des Seelsorgers mit dem Psychotherapeuten betrifft nicht nur die Priester, die Kapläne der spezialistischen Anstalten sind, aber auch alle Pfarrpriester, die auf dem Territorium der ihnen anvertrauten Pfarrgemeinden Menschen mit nervösen oder psychischen Störungen begegnen. Es geht hier besonders um sämtliche Fälle aus dem Grenzgebiet der Krankheit und Sünde, die Fälle des pathologischen Schuldgefühls. Vor allem sollen an diese Pflicht der Mitarbeit mit dem Arzt die Priester-Beichtväter denken, die des öfteren sehr schwierigen und perplexen

²⁵ Vgl. ebenda, S. 77—78; ders., *The Doctor and the Soul*, S. 274; ders., *Der Wille zum Sinn*, S. 74.

²⁶ V. E. Frankl, *The Will to Meaning*, S. 142—143.

²⁷ V. E. Frankl, *The Doctor and the Soul*, S. 274.

²⁸ Ebenda, S. 270—271.

Problemen des Gewissens und der psychischen Gesundheit begegnen. Der Priester soll in gewissen Fällen den Patienten-Pönitentem zum Arzt oder Psychotherapeuten schicken, auch wenn er selbst gewisse psychologische oder psychiatrische Kenntnisse besitzt. Dieses Wissen kann ihm helfen, sich besser im Zustand des Patienten zu orientieren, oder sogar eine treffende Diagnose aufzustellen, aber sie berechtigt ihn nicht, sich der Behandlung anzunehmen. Das spezialistische, psychotherapeutische Wissen kann dem Priester sehr behilflich sein, wenn er es geschickt als Hilfsmittel verwendet; er soll aber immer die Tätigkeit seelsorgerischer Art auf den ersten Plan exponieren.

Frankl ist überzeugt, dass eine notwendige Bedingung für die Zusammenarbeit zwischen dem Seelsorger und dem Psychotherapeuten auf dem strengen Beachten eigener Kompetenzen beruht, d.h. dass weder der Priester ärztliche Funktionen auf sich nehmen, noch der Arzt in den streng priesterlichen Wirkungskreis einschreiten wird²⁹. Ähnlichen Standpunkt in dieser Hinsicht vertritt auch N. Autton³⁰, der in seiner Arbeit genau und breit die Möglichkeiten der gegenseitigen Zusammenarbeit zwischen dem Priester-Seelsorger und dem Psychotherapeuten analysiert.

Auf diese Weise wird die Zusammenarbeit zwischen dem Seelsorger und Psychotherapeuten die grössten Aussichten auf Erfolg haben, wenn beide Seiten gut ihre Pflichten erfüllen, die Grenzen ihrer Kompetenzen beachten und gleichzeitig die Hilfe der anderen Seite nutzen und auch an diese Hilfe gern und so oft, wie es nötig sein wird, appellieren werden. So also sollten die gegenseitigen Relationen, die zwischen der streng religiösen Seelsorge und der ärztlichen Seelsorge bestehen, ihre praktische Widerspiegelung im täglichen Leben, in der sich gegenseitig erwiesenen Hilfe und der Zusammenarbeit zwischen den Vertretern dieser beiden Disziplinen der Wissenschaft und Kunst zugleich finden.

²⁹ V. E. Frankl, *Der unbewusste Gott*, S. 67.

³⁰ Vgl. N. Autton, *The Pastoral Care of the Mentally Ill*, New York (1961) 1969.