

Interview „Die Glocke“ mit Herrn Prof. Dr. Traugott Roser zu dem Masterstudiengang Spiritual Care M.A.

Münster (gl).

Ein neuer Masterstudiengang Spiritual Care (zu Deutsch etwa: spirituelle Fürsorge und Begleitung), wird ab Herbst an der Universität Münster angeboten. Im Blickpunkt stehen die besonderen Bedürfnisse von Menschen, die ganz persönlich von Krankheit, Krise und Leid betroffen sind. Über Inhalte des bundesweit einmaligen Studiengangs und die Bedeutung von Spiritualität, also einer Lebensanschauung, die sich mit dem Streben nach einem höheren Sinn beschäftigt, sprach die „Glocke“ mit Prof. Traugott Roser von der Evangelisch-Theologischen Fakultät der Universität Münster.

„Die Glocke“: Spiritualität ist für viele Menschen ein eher abstrakter Begriff. Worum geht es dabei genau?

Roser: Wir leben in einer pluralen Gesellschaft. Zu Begriffen wie Religiosität, Glaube und Frömmigkeit haben viele Menschen **weniger Zugang als früher**. Deshalb verwendet man im Gesundheitswesen, in dem Seelsorger und Spiritual Care-Begleiter arbeiten, lieber den Begriff Spiritualität. Das ist ein Container-Begriff, in den vieles hineinpasst. Es haben sich Gesundheitsorganisationen und Theologen unterschiedlicher Religionszugehörigkeit zusammengetan, um gemeinsam eine Arbeitsdefinition zu finden. Demnach umfasst Spiritualität Fragen nach Weltanschauungen, Lebenseinstellungen, Werten, aber auch religiöse Aspekte. Ganz zentral ist die Frage nach tragenden Beziehungen für einen Menschen, der in einer schwierigen Situation ist. Ich verwende einen ganz einfachen Begriff: Spiritualität ist das, was der Patient dafür hält. Wichtig ist es, mit einer offenen Haltung in so eine Begegnung zu gehen. Da wird dann schnell klar, welche individuellen Bedürfnisse der Mensch hat, den es zu begleiten gilt.

„Die Glocke“: Der Studiengang richtet sich an Personen, die später etwa in Altenheimen, Rehazentren, Krankenhäusern, Hospizen oder auch in der ambulanten Pflege arbeiten. Warum ist das Thema gerade für Menschen in krisenhaften Lebensphasen von besonderer Bedeutung?

Roser: In Situationen von schwer Krankheit oder existenziellen Krisenerfahrungen brechen Grundgewissheiten des Lebens auf und werden hinterfragt: Was hält mich eigentlich am Leben? Was tröstet mich? Was gibt mir Kraft? An wen richte ich mich mit meiner Klage und meiner Not? In solchen Situationen ist es hilfreich, wenn gut ausgebildete Begleiter – hauptamtlich oder ehrenamtlich – da sind, um sich mit ihnen solchen Themen zu stellen. Die Begründerin der modernen Hospizbewegung, die Britin Cicely Saunders (1918-2005), hat bei schweren Erkrankungen **ein „total pain“-Phänomen** (allumfassenden Schmerz) beschrieben: Demnach gehen schwere Krankheiten **oft** auch mit psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen einher. Die Seele des Menschen kann schmerzen. Dieser Schmerz lässt sich aber nicht mit Medikamenten behandeln oder heilen, da ist eine seelische und mitmenschliche Unterstützung nötig.

„Die Glocke“: Geht es in der Begegnung mit Schwerstkranken auch um die Frage nach dem Sinn des Lebens?

Roser: In der spirituellen Versorgung kann diese Frage nach meiner Erfahrung ein Bestandteil sein, aber **nicht der einzige**. Es geht, wie es der Psychotherapeut **Martin Fegg im Anschluss an Viktor Frankl formuliert**, eher um Erfahrungen vom Sinn im Leben, also wo der Mensch in seinem Alltag ganz konkret Sinn erfahren hat. Wichtiger sind für viele Patienten außerdem Fragen nach den tragenden Beziehungen im Leben oder nach dem Umgang mit Leid und Trauer.

„Die Glocke“: Immer weniger Menschen haben eine Bindung zu den christlichen Kirchen. Ist Spiritualität eigentlich unabhängig von einer Form des institutionellen Glaubens?

Interview „Die Glocke“ mit Herrn Prof. Dr. Traugott Roser zu dem Masterstudiengang Spiritual Care M.A.

Roser: Wenn Menschen aus der Kirche austreten, dann ist das nicht gleichzusetzen mit einem Verlust des Interesses an religiösen oder spirituellen Fragen. Und es ist eine Grundfrage der Theologie, in welchem Verhältnis die Religiosität des Einzelnen steht zur institutionellen Form der Religion. In diesem Sinne hat Spiritualität zwei Aspekte. Es geht auf der einen Seite um individuelle Spiritualität, die ganz bewusst auf Distanz gehen kann zu Institutionen wie der Kirche. Gleichzeitig kann Spiritualität stark geprägt sein durch traditionelle Formen oder Erfahrungen von Gemeinschaft, sei es in Gottesdiensten oder Gebeten. Wir leben in einer pluralen Gesellschaft, in der Menschen auch so eine Art Patchwork-Spiritualität entwickeln. Da spielt die Prägung beispielsweise durch einen christlichen Hintergrund eine Rolle, aber auch die Offenheit für östliche Traditionen, etwa dem Buddhismus gegenüber. Es entstehen dann ganz eigene Vorstellungen und Modelle von Spiritualität, die in Krisenzeiten auf dem Prüfstand stehen. Genau da wollen wir den Menschen helfen, ihren eigenen roten Faden im Leben zu finden. Was ist es, das mich trägt, wo ich Halt und Kraft finde?

„Die Glocke“: Der Master-Studiengang „Spiritual Care“ startet im Wintersemester. Welche Zielgruppe wollen Sie mit den Angebot ansprechen?

Roser: Sowohl Interessenten, die aus der Theologie kommen und dort bereits einen Bachelor-Abschluss haben, als auch Studierende aus dem Gesundheitswesen. In der ersten Phase des Masterstudiums lernen die Studierenden die Grundlagen des jeweils anderen Bereichs kennen, also etwa die Pflegewissenschaftlerin die Theologie und der Religionspädagoge die medizinischen Grundlagen. **Es geht auch** um das christliche Gottes- und Menschenverständnis, ethische Fragestellungen, **um Krankheitsbewältigung, Trauerprozesse** und Kommunikation in der Seelsorge. Es folgen ein längerer Praxisteil und die Beschäftigung mit dem Stand der Wissenschaft und aktuellen Forschungsansätzen.

„Die Glocke“: Im neuen Studiengang arbeiten Sie eng mit der Fakultät für Medizin zusammen. Was sind die Schnittmengen oder Berührungspunkte von Theologie und Medizin?

Roser: Ein zentraler Punkt der internationalen Entwicklung ist, dass man begriffen hat, dass „Spiritual Care“ und Seelsorge ein Bestandteil einer guten, ganzheitlichen Gesundheitsvorsorge ist. Deshalb müssen die Begleiter die Abläufe und die Sprache verstehen, wenn Ärzte und Pflegepersonal nach einer schweren Diagnose Therapien und Versorgung planen. Deshalb sind wir dankbar, dass die Medizinische Fakultät der Universität Münster unseren Studierenden Einblick gewährt über Hospitationen. Über die Zusammenarbeit wollen wir auch ausloten, welchen Beitrag „Spiritual Care“ für das Gesundheitswesen leisten kann. Da steht die Forschung noch ganz am Anfang, das wollen wir mit unserem Studiengang weiterentwickeln.

„Die Glocke“: In Deutschland ist der Master-Studiengang „Spiritual Care“ an einer Theologischen Fakultät einzigartig. Wie sehen Sie die Entwicklung?

Roser: Wir sind der Überzeugung, dass Seelsorge **ihre Heimat** in der Theologie hat, **in** der christlichen, **aber auch** in der islamischen, jüdischen oder buddhistischen. Ich hoffe, dass der innovative Ansatz auch andernorts aufgegriffen wird. Denn es gibt erheblichen Bedarf, denken wir nicht nur an Hospize, sondern etwa auch an die Menschen in Altenheimen und Rehaeinrichtungen. Allein mit **der klassischen Seelsorge durch Priester und Pfarrpersonen ist das nicht zu leisten, weil es davon nicht mehr genügend geben wird.** Spannend ist die Frage, ob diese Leistung irgendwann auch vom Gesundheitswesen finanziert wird. In den USA, in Großbritannien, den Niederlanden und in manchen Kantonen der Schweiz ist man da schon weiter.