

THEOLOGISCHE REVUE

116. Jahrgang
– Dezember 2020 –

Haußmann, Annette: Ambivalenz und Dynamik. Eine empirische Studie zu Religion in der häuslichen Pflege. – Berlin: De Gruyter 2019. (XIX) 568 S. (Praktische Theologie im Wissenschaftsdiskurs, 26), geb. € 99,95 ISBN: 978-3-11-063217-0

Theologie und Pflege – die beiden Gebiete sind nur selten Gegenstand einer gemeinsamen wissenschaftlichen Untersuchung. Darum ist das Buch von Annette Haußmann ein wichtiger Baustein, um beide Bereiche miteinander zu verbinden. Das Buch geht auf die Diss.schrift H.s zurück, mit der sie an der Univ. Tübingen promoviert wurde. Dort hat sie neben Theologie auch Psychologie studiert. Seit August 2019 ist die Vf.in Prof.in für Praktische Theologie mit dem Schwerpunkt Seelsorgetheorie (Tenure Track) an der Univ. Heidelberg.

Von den drei Millionen zu Hause versorgten Patienten werden 1,7 Millionen von Familienangehörigen betreut, 830.000 werden von ambulanten Pflegediensten gepflegt. Die deutsche Familienministerin Franziska Giffey meint, diese Versorgung durch Angehörige sei „eine Leistung, die nicht hoch genug geschätzt werden kann“. Welche Rolle für die pflegenden Angehörigen dabei deren Spiritualität spielt, ist eine Frage, die sowohl die Pflegewissenschaft wie auch die Seelsorgelehre interessieren muss.

H. versteht ihre Studie „als einen Beitrag zur Debatte um das Verhältnis zwischen Gesundheit und Religion und verfolgt gleichzeitig das Interesse, zu einer Wahrnehmung der komplexen Prozesse beizutragen, die sich im Umgang mit schwierigen Lebenssituationen im Zusammenhang mit Religion abspielen.“ H. konzentriert sich dabei auf die besondere Situation von Ehepartnern und langjährigen Partnern, die pflegen.

In einem ersten Teil geht es um theoretische Grundlagen in einem Dialog von Praktischer Theologie und Religionspsychologie. Dabei legt die Vf.in darauf Wert, dass beide Bereiche in ihrer jeweiligen Ausprägung ernst genommen und in einen fruchtbaren Austausch gebracht werden. Die Praktische Theologie hat eine lange Tradition der Rezeption der Forschungsergebnisse anderer Wissenschaftsdisziplinen. Sie bewahrt sich aber ihre Eigenständigkeit, indem sie ihrer eigenen Ausrichtung treu bleibt. Im Hinblick auf die salutogenetische Wirkung von Religion muss sie z. B. darauf achten, dass Spiritualität nicht einfach zugunsten von Heilung und Gesundheit verzweckt wird.

Ausführlich wird auf die Theorie des religiösen Copings im Rahmen der Seelsorgelehre eingegangen. Dabei bietet die Vf.in einen breit angelegten Überblick über die Forschungslandschaft. In der Untersuchung über die komplexe Relation zwischen Religion und Pflege weist sie auf Studien hin, die die Bedeutung von Religion als Motiv für die Pflege von Partnern untersuchen. So gaben 28,5 % der Partner/innen religiöse Gründe an. Interessant ist auch der Unterschied in einer Schweizer Studie zwischen ambulanten Pflegekräften und den Pflegenden selbst. „Nur 10 % der ambulanten Pflegekräfte

schätzten die Religiosität als wichtig für die Pflegenden ein, gegenüber 45 % der Partner und 32 % der Partnerinnen.“ (169) Hier zeigt sich, dass es gerade für die Pflegenden wichtig ist, die Bedeutung von Religion als Ressource zu kennen.

Im zweiten Teil werden die Methode und die Ergebnisse der Studie ausführlich präsentiert, wobei die Darstellung der Methoden etwas ausführlicher gerät. Für ihre Befragung wandte sich die Vf.in an die pflegenden Partner/innen von Schlaganfallpatienten, die mehrfach besucht und anhand von Karten gestützt interviewt wurden. H. legte Wert darauf, dass die Befragten nicht den Eindruck hatten, es handle sich um eine kirchliche Aktion, um die Gefahr zu begrenzen, über die Kirche und die Haltung gegenüber der seelsorgenden Institution zu sprechen, statt die eigene Haltung in den Mittelpunkt zu stellen.

Die Präsentation der Ergebnisse liefert zahlreiche interessante Einblicke. So wird beispielsweise nach den religiösen Motiven gefragt. Das wichtigste Motiv für die Pflege ist bei allen Befragten das gegenseitige Eheversprechen („In guten, wie in schlechten Zeiten“), gefolgt von der Dankbarkeit für das gemeinsame Leben und die Hilfsbereitschaft, die zum Glauben dazugehört. Da die Befragung bei drei aufeinander folgenden Besuchen stattfand, konnten auch Veränderungen erfasst werden, die sich im Laufe der Zeit ergaben. So nehmen als Ressourcen der vermutete Sinn, die Dankbarkeit oder die Hoffnung ab, ebenso das Gebet und der Glaube im Allgemeinen. Im Laufe der Zeit haben soziale Unterstützung und Freizeit an Bedeutung gewonnen.

Schließlich werden im dritten Teil Schlüsse gezogen. Im Folgenden einige Einzelbeobachtungen:

„Religion gleicht also einem Suchprozess nach dem, was in der schwierigen Situation trägt und hilft und die Pflegenden probieren auf diesem Weg verschiedene Deutungsmöglichkeiten aus.“ (428) „Offenbar gelingt es Menschen durchaus trotz einer problematischen Gottesbeziehung oder der Annahme von Gottes Nichtexistenz zu beten oder in Religiosität Unterstützung zu finden.“ (429)

Im Fazit wird gefragt, wann Religion zur Ressource in der Pflege werden kann. Für viele der Befragten stellt der Glaube eine wichtige Unterstützung dar. „Je häufiger Pflegende in ihrem bisherigen Leben positive Erfahrungen mit ihrer Glaubensüberzeugung gemacht hatten, umso mehr entwickelten sie die Gewissheit, dass dies ihnen nun wieder eine Unterstützung sein würde.“ (434) Wenn Religion eine zentrale Rolle im bisherigen Leben gespielt hat, sind „hochreligiöse Menschen von Anfechtungen in der Regel intensiver betroffen“ (434). Wer glaubt, „beginnt aufgrund der kritischen Lebenssituation zu fragen und zu suchen nach dem, was trägt“ (454).

Der besondere Fokus der Studie lag auf der Situation pflegender/gepflegt werdender Ehepartner. Ihr Verhältnis zueinander änderte sich, da die Erkrankung die Lasten des Paares neu verteilte. Die Aufgabe der Pflege wurde durchaus sinnstiftend erlebt. „Indem die Pflege als gottgegebene Aufgabe wahrgenommen wird, kann dies einerseits die Belastung erhöhen, indem Grenzen der Belastbarkeit durch diese Pflicht überschritten werden. Andererseits ergibt sich daraus auch eine Quelle von Unterstützung durch Selbstwertgewinne, Kompetenzerleben aber auch durch Gottes Beistand in dieser Aufgabe.“ (455)

Die religiöse Dimension unterliegt im Lauf der Zeit Veränderungen, die nicht immer als stärkend wahrgenommen werden. „Ausschlaggebend für eine wahrgenommene Hilfe im Glauben scheint zu sein, ob Lebensleid mit Gott in Verbindung gebracht wird und dunkle Seiten Gottes und Glaubenszweifel innerhalb des Orientierungssystems integriert werden können.“ (435)

Interessant sind die Überlegungen am Schluss des Werkes, die allerdings nicht weiter ausgeführt werden: „Werden Pflegende im häuslichen Kontext genügend wahrgenommen? Wer nimmt sich ihrer in seelsorgerlicher Hinsicht an? Wie können ihre Belastungen, Ressourcen und ihre Beziehung zu religiösen Deutungsmustern, Gefühlen und Handlungen wahrgenommen werden und daraus Bedürfnisse des Umgangs miteinander abgeleitet werden? Welche Angebote brauchen Pflegende und wie kann Kirche dazu beitragen, sie zu unterstützen?“ (529) Hier ist ein weites Feld für die Praxis der Gemeindelebens, das sowohl vor Eintritt einer Pflegesituation grundlegende Motivation fördern als auch in der Pflegesituation die Pflegenden begleiten kann.

Das Werk füllt eine Lücke in der Forschung in der Religionspsychologie sowie der Seelsorgelehre und ist auch für die Pflegewissenschaft von Bedeutung. Im Grenzgebiet zwischen Spiritualität, Medizin, Pflege und Therapie gehen verschiedene Initiativen neue Wege, die in der weiteren wissenschaftlichen Arbeit berücksichtigt werden sollten. So befassen sich seit 2008 die alle zwei Jahre stattfindenden Christlichen Gesundheitskongresse in Kassel mit über 600 Teilnehmern aus dem Gesundheitswesen und den Kirchen mit dem Thema.

Über den Autor:

Frank Fornaçon, Pastor der Evangelisch-Freikirchlichen Gemeinde Kassel-West, Vorstandsmitglied des Christlichen Gesundheitskongresses und Redakteur der Zeitschrift *ChrisCare* (Fornacon-Medien@web.de)