

Wohlbefinden durch spirituelle Kompetenz



Well-Being-Angebote in der Evangelischen Erwachsenenbildung?

Dr. des. Dipl.-Psych. Dipl.-Theol.
Constantin Klein



Center for Interdisciplinary Research in Religion and Society (CIRRuS)
Universität Bielefeld
Tel.: 0521 106-3387
E-Mail: constantin.klein@uni-bielefeld.de

Im Rahmen dieses Beitrags soll überlegt werden, inwieweit sich das aus der Psychologie stammende Konzept des „Well-Being“ (Wohlbefinden) als Gegenstand Evangelischer Erwachsenenbildung eignet bzw. ob sich daran konkrete Bildungsangebote anschließen lassen. Zu diesem Zweck wird das Konzept des Well-Being zu-

nächst vorgestellt, wobei nach einer allgemeinen begrifflichen und konzeptionellen Annäherung besonderes Augenmerk auf das Konzept eines „Spiritual Well-Being“ gerichtet wird (I.). Daran anschließend wird erörtert, inwieweit speziell das Konzept des Spiritual Well-Being im Rahmen theologischer Reflexion fruchtbar gemacht werden kann (II.), um auf dieser Grundlage schließlich die im Titel aufgeworfene Fragestellung beantworten zu können und zu eruieren, ob und in welcher Form auf Well-Being abzielende Angebote im Rahmen der Evangelischen Erwachsenenbildung von Interesse sind (III.).

I. Begriffliche und konzeptionelle Annäherungen

Well-Being/Wohlbefinden¹

Der englische Begriff des Well-Being hat sich insbesondere in der Psychologie als Terminus technicus etabliert, um das individuelle (positive) Erleben der eigenen Befindlichkeit zu bezeichnen. Damit überschneidet sich das Konzept des Well-Being in weiten Teilen mit demjenigen der „subjektiven Lebensqualität“, das in Medizin und Sozialwissenschaften geläufiger ist. Oft werden die Begriffe Lebensqualität und Well-Being/Wohlbefinden aber auch schlicht synonym verwendet.

Well-being steht in einer wechselhaften Beziehung zu Gesundheit: Einerseits lässt sich Well-Being als subjektive Komponente der körperlichen und psychischen Gesundheit begreifen. Andererseits kann das Konzept des Well-Being auch gerade in Abgrenzung zum Gesundheitsbegriff verwendet werden; dann nämlich, wenn beschrieben werden soll, dass jemand trotz objektiver gesundheitlicher Beeinträchtigungen, z. B. im Falle einer schweren Krankheit, subjektiv durchaus eine hohe Lebenszufriedenheit verspüren kann (sog. *Zufriedenheitsparadox*).²

¹ Eine detailliertere Übersicht über das Konzept des Well-Being und verwandte Begriffe bieten Berth, Hendrik/Klein, Constantin/Balck, Friedrich (2011): Begriffsbestimmungen: Gesundheit, Krankheit, Wohlbefinden und Lebensqualität. In: Berth, Hendrik/Klein, Constantin/Balck, Friedrich (Hrsg.): *Gesundheit – Religion – Spiritualität. Konzepte, Befunde und Erklärungsansätze*. Juventa, Weinheim, S. 47–64.

² Vgl. Herschbach, Peter (2002): Das „Zufriedenheitsparadox“ in der Lebensqualitätsforschung. Wovon hängt unser Wohlbefinden ab? In: Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie. 52, S. 141–150.

³ Vgl. zur folgenden Taxonomie Schumacher, Jörg/Klaiberg, Antje/Brähler, Elmar (2003): Diagnostik von Lebensqualität und Wohlbefinden – eine Einführung. In: Schumacher, Jörg/Klaiberg, Antje/Brähler, Elmar (Hrsg.): Diagnostische Verfahren zu Lebensqualität und Wohlbefinden. Hogrefe, Göttingen, S. 9–23.

⁴ Vgl. National Interfaith Coalition on Aging (NICA) (1975): Spiritual well-being: A definition. GA: NICA, Athens.

⁵ Vgl. Paloutzian, Raymond F./Ellison, Christopher W. (1991): Manual for the Spiritual Well-Being Scale. Life Advance Inc., Nyack, NY.

⁶ Vgl. die Definition von Palliative Care auf der entsprechenden Webseite der Weltgesundheitsorganisation unter www.who.int/cancer/palliative/definition/en/ sowie die Zielsetzungen der International Psycho-Oncological Society (IPOS) unter www.ipos-society.org/about-ipos/constitution-governance-history-vision-mission/.

⁷ Vgl. unter www.klinikum.uni-muenchen.de/Klinik-und-Poliklinik-fuer-Palliativmedizin/de/professur-fuer-spiritual-care/

⁸ Paradigmatisch dafür ist Adolph von Harnacks Diktum vom Christentum als „Religion der Heilung“; vgl. von Harnack, Adolf (1892): Medizinisches aus der Ältesten Kirchengeschichte. J. C. Hinrichs'sche Buchhandlung, Leipzig.

⁹ Zum Beispiel in Ps 73,4; im Hiobbuch oder in Jes 53, 4f.

Innerhalb der Psychologie werden verschiedene Facetten von Well-Being unterschieden.³ Zunächst lässt sich grob zwischen den *affektiv-emotionalen* und den *kognitiv-evaluativen* Anteilen des Wohlbefindens unterscheiden. Die affektiv-emotionalen Anteile beziehen sich auf die gefühlsmäßige Verfassung und lassen sich unterteilen in eine *situationsspezifische* Komponente, die die aktuelle Gefühlsverfassung ausdrückt, und eine *habituelle* Komponente, die die individuelle Disposition, generell eher glücklich oder eher unglücklich gestimmt zu sein, widerspiegelt. Die kognitiv-evaluativen Anteile von Well-Being hingegen beziehen sich auf die subjektiv empfundene Zufriedenheit mit dem eigenen Leben. Hier kann weiter zwischen der *allgemeinen* Lebenszufriedenheit und *bereichsspezifischen* Formen der Zufriedenheit (mit der eigenen Partnerschaft, Familie, Arbeit, Freizeit, Gesundheit usw.) unterschieden werden.

Spiritual Well-Being

Im Kontext kirchlicher Erwachsenenbildung verdient das Konzept des Spiritual Well-Being besondere Beachtung. Spiritual Well-Being wurde in den USA bereits 1971 von der White House Conference of Aging als wesentlicher Bestandteil des Wohlbefindens von Menschen höheren Lebensalters formuliert. Im Anschluss daran entstand eine konfessionsübergreifende Diskussion darum, was spirituelles Wohlbefinden denn ausmache. Die National Interfaith Conference on Aging (NICA) definierte spirituelles Wohlbefinden 1972 als eine „ganzheitliche Bejahung des eigenen Lebens, sowohl in der Beziehung zu Gott als auch zum eigenen Selbst, zur Gemeinschaft und zur Umwelt“.⁴ Diese Definition bildete vor allem die Arbeitsgrundlage in der seelsorgerlichen und pflegerischen Praxis, während sich in empirischen Untersuchungen zum spirituellen Wohlbefinden innerhalb von Psychologie und Medizin seit den 1980er-Jahren mit der *Spiritual Well-Being Scale* von Raymond Paloutzian und Christopher Ellison vor allem ein Konzept verbreitete, in dem der Akzent auf der Zufriedenheit mit der Beziehung zu Gott („Religious Well-Being“) und mit der Qualität und Richtung des eigenen Lebens („Existential Well-Being“) liegt.⁵

Trotz der weiten Verbreitung dieser Skala in der Forschung wurde die darin implizit angedeutete Gleichung „religiös + existenziell = spirituell“ jedoch auch kritisiert, sodass in den vergangenen 15 Jahren zahlreiche neue Konzepte von Spiritual Well-Being

vorgelegt wurden, die vor allem dem Bemühen geschuldet sind, der breiter gewordenen Bedeutung von Spiritualität Rechnung zu tragen. Einflussreich für die gewachsene Beachtung, die Spiritualität und dem spirituellen Wohlbefinden innerhalb von Psychologie, Medizin und Pflegewissenschaft geschenkt wird, waren insbesondere die beiden Fachbereiche der *Palliative Care*, also der interdisziplinären stationären und ambulanten Betreuung Sterbender, und der *Psychoonkologie*, der interdisziplinären Betreuung Krebskranker. In beiden Fachgebieten wird die Sorge um das spirituelle Wohlbefinden der zu versorgenden Patienten als essenziell angesehen.⁶ In Deutschland ist diese Betonung der Bedeutung des spirituellen Wohlbefindens erst mit einiger Verzögerung zur Kenntnis genommen worden. Ihren deutlichsten Niederschlag hat die Rezeption hierzulande in der Einrichtung einer Stiftungsprofessur für *Spiritual Care* an der Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin der Universität München gefunden.⁷

II. Spiritual Well-Being als Gegenstand evangelisch-theologischer Reflexion?

Zur theologischen Deutung von Heil und Heilung

Das Konzept des Well-Being, speziell des Spiritual Well-Being, ist für die theologische Reflexion insofern von Interesse, als dass dadurch das Spannungsfeld von Heil und Heilung berührt wird. Es gehört von seinen Anfängen an zum Selbstverständnis des Christentums, einen Zusammenhang zwischen dem verkündeten Heil, der anbrechenden Gottesherrschaft und ganz konkreten Erfahrungen von Heilung an Leib und Seele zu sehen.⁸ Davon legen bereits die Heilungsgeschichten im Alten und im Neuen Testament ein deutliches Zeugnis ab. Teilweise wird im Alten Testament Krankheit noch im Sinne des „Tun-Ergehen-Zusammenhangs“ als Strafe Gottes für Sünden des Kranken dargestellt. Allerdings wird bereits innerhalb des Alten Testaments dieser Zusammenhang in-



frage gestellt⁹ und durch Jesus im Neuen Testament dann eindeutig zurückgewiesen¹⁰. Krankheit ist hier nicht mehr als Strafe für persön-

Hiob wird von Satan geschlagen

liche Sünden, sondern als Ausdruck der generellen Sündenverfallenheit der Welt, aus der zu erlösen Jesus sich gesandt wusste, gedacht, und seine Heilungen waren zeichenhafte Vorausschau auf das anbrechende Gottesreich.

Im Verlauf der Kirchengeschichte führte das Heilungsbewusstsein des Christentums zur Ausbildung einer intensiven Krankenfürsorge, im frühen und hohen Mittelalter beispielsweise zur Entstehung der Klostermedizin und zur Gründung von Spitälern sowie später im Verlaufe des 19. Jahrhunderts zur Einrichtung des Caritas- bzw. Diakoniewesens. Im Gefolge der Ausdifferenzierung der wissenschaftlichen Disziplinen in der Neuzeit fielen allerdings die medizinische und psychologische Perspektive auf Gesundheit einerseits und die theologische Perspektive auf Glaube und Religiosität andererseits zusehends auseinander. Indes hat sich in den letzten beiden Jahrzehnten, ausgehend von den USA, in Medizin und Psychologie eine neue Forschungsrichtung entwickelt, die versucht, Zusammenhänge von Religiosität und körperlicher sowie psychischer Gesundheit empirisch zu untersuchen.¹¹ Das oben beschriebene Konzept des Spiritual Well-Being lässt sich in den Kontext dieser Forschungsrichtung einordnen.

In der Theologie wird diese Forschung allerdings ambivalent beurteilt: Es gibt durchaus Interesse an Untersuchungsergebnissen, die gegenüber der älteren Religionskritik nahelegen, dass Religiosität und Spiritualität tatsächlich zu seelischer und teils auch körperlicher Gesundheit beitragen. Jedoch wird auch vor der Gefahr gewarnt, durch Überbetonung gesundheitlicher Effekte von Religiosität unterschwellig erneut dem Tun-Ergehen-Zusammenhang das Wort zu reden – nach dem Motto: Wer stark genug glaubt, der wird und bleibt auch gesund!¹² Eine solche Interpretation des Verhältnisses von Religiosität und Gesundheit missachtet das reale, unverschuldete Leid vieler Kranker undbürdet ihnen zusätzlich die Last auf, an ihrer Situation doch „irgendwie“ mit schuld zu sein. Theologisch ist eine solche Deutung ohnehin nicht haltbar, fällt sie doch hinter die Botschaft Jesu zurück und verkennt, dass seine Fürsorge gerade den gesundheitlich Schwächsten und darum gesellschaftlich Ausgestoßenen galt. Die Berichte der Heilungswunder Jesu geben davon ein beredtes Zeugnis, denn in diesen Geschichten heilte Jesus durchweg Kranke, die nach dem Muster des alttestamentlichen Tun-Ergehen-Zusammenhangs

als Sünder und aufgrund ihrer Verhaltensauffälligkeiten oder körperlichen Gebrechen als kultisch unrein galten.

Heilung der zehn Aussätzigen



Die Heilungen Jesu zielen darauf ab, die religiöse Diffamierung dieser Kranken aufzuheben und sie in ihrer Beziehung zu Gott wieder in der Gesellschaft zu restituieren.¹³ Die Heilungen sind also nicht so sehr medizinischer oder psychologischer, sondern religiöser Natur; über die Gesundung der Kranken hinaus weisen sie, wie andere Zeichenhandlungen auch, auf das anbrechende Reich Gottes hin.

Die neutestamentlichen Heilungserzählungen vermitteln ein Bild davon, was „Heil-Sein“ im christlich-religiösen Sinne ausmacht, nämlich *in einer unbeeinträchtigten Beziehung zu Gott und in der Folge auch zu seinen Mitmenschen zu stehen*. Ein solches Heil-Sein in der Beziehung zu Gott und Mitmenschen ermöglicht ein Leben, das weder von Krankheit noch Tod zerstört werden kann, denn wie wir sahen, kann von körperlicher oder psychischer Krankheit nicht auf das Heil-Sein geschlossen werden – auch bei objektiv gegebener Krankheit kann ein Mensch vor Gott vollkommen heil sein.¹⁴

Zur theologischen Anschlussfähigkeit des Konzepts Spiritual Well-Being

Was folgt aus diesen Ausführungen zur theologischen Reflexion von Heil und Heilung für eine theologische Rezeption des Well-Being-Konzepts? Ins Auge fallen sicherlich die Parallelen zwischen dem biblisch-theologischen Verständnis von Heil-Sein und dem auf der spirituellen Dimension des Wohlbefindens abhebenden Konzept des Spiritual Well-Being. Bei beiden liegt der Akzent auf dem relationalen Aspekt gegenüber Gott, den Mitmenschen und auch sich selbst. Auch wenn in der Diskussion um Spiritual Well-Being die genaue Art und Anzahl der Beziehungen variiert, so ist beiden Konzepten nichtsdestotrotz das *Moment der Relationalität* wesentlich – und zwar explizit unter Einschluss der Transzendenz.

¹⁰ Vgl. Mk 2,1ff.; Lk 13,1ff.; Joh 9,1ff.

¹¹ Den breitesten Überblick über die Ergebnisse dieser Forschung bieten die beiden Ausgaben des „Handbook of Religion and Health“: Koenig, Harold G./McCullough, Michael E./Larson, David B. (2001): Handbook of Religion and Health. Oxford University Press, New York, sowie Koenig, Harold G./King, Dana/Carson, Verena B. (2012): Handbook of Religion and Health. Second Edition. Oxford University Press, New York. Eine deutschsprachige Übersicht bieten Berth, Hendrik/Klein, Constantin/Balck, Friedrich (Hrsg.) (2011): Gesundheit – Religion – Spiritualität. Konzepte, Befunde und Erklärungsansätze. Juventa, Weinheim.

¹² Vgl. Karle, Isolde (2009): Die Sehnsucht nach Heil und Heilung in der kirchlichen Praxis: Probleme und Perspektiven. In: Thomas, Günther/Isolde Karle, Isolde (Hrsg.): Krankheitsdeutung in der postsakularen Gesellschaft. Theologische Ansätze im interdisziplinären Gespräch. Kohlhammer, Stuttgart, S. 543–556.

¹³ Vgl. Lk 17,11–19. Zu diesem gesamten Abschnitt vgl. Honecker, Martin (2006): Gesundheit, Heilung, Heil. In: Lee-Linke, Sung-Hee (Hrsg.): Heil und Heilung. Erfahrung im Glauben und Leben. Lembeck, Frankfurt a. M., S. 33–54, sowie Eibach, Ulrich (2011): Gesundheit und Krankheit, Heilung und Heil im Christentum. In: Berth, Hendrik/Klein, Constantin/Balck, Friedrich (Hrsg.): Gesundheit – Religion – Spiritualität. Konzepte, Befunde und Erklärungsansätze. Juventa, Weinheim, S. 125–136.

Die Parallelität zwischen Spiritual Well-Being und Heil-Sein sollte allerdings nicht dazu verleiten, beides unvermittelt in eins zu setzen.

Während um das Heil-Sein eines Menschen, theologisch gesprochen, letztlich nur Gott selbst weiß, handelt es sich beim Spiritual Well-Being um die subjektive Wahrnehmung des Menschen, seine Beziehungen zu dem, was er als Gott erachtet, zu seiner Mitwelt und zu sich selbst als intakt und wohl-tuend zu empfinden. Mit anderen Worten: Spiritual Well-Being lässt sich begreifen als die persönliche Empfindung des Heil-Seins. Die *Spannung zwischen göttlicher und subjektiver Perspektive* lässt sich nicht aufheben. Vielmehr bedeutet christliche Existenz gerade auszuhalten, dass man um das eigene Heil nicht wissen kann, aber im Vertrauen auf dessen Verheißung und in der Hoffnung darauf leben darf. Christliche Existenz zielt damit zugleich auf die Pflege des eigenen spirituellen Wohlbefindens ab. Denn diese Art der Selbstsorge ist gleichbedeutend mit dem Bemühen um die Pflege der Beziehungen zu Gott, Mitmenschen und sich selbst – also einer Lebenspraxis nach dem Dreifachgebot der Liebe.

III. Well-Being-Angebote in der Evangelischen Erwachsenenbildung?

Nach der bisherigen Fokussierung auf das Konzept des Spiritual Well-Being überrascht es sicher nicht, dass hier dafür votiert wird, Well-Being-Angebote innerhalb der Evangelischen Erwachsenenbildung insbesondere auf die spirituelle Dimension des Wohlbefindens hin auszurichten. Primär körperbezogene, aus anderen religiösen Traditionen entlehnte Angebote, etwa zu Yoga, Tai-Chi oder Zen-Meditation, sind dem körperlichen und darüber auch dem psychischen Wohlbefinden zuträglich, als spirituelle Übungen funktionieren sie aber vor allem, wenn sie aus den Motiven der Traditionen, aus denen sie stammen, heraus praktiziert werden. Im Kontext kirchlicher Bildungsangebote gehören sie deswegen eher zur interreligiösen Bildungspraxis und haben für eine Evangelische Erwachsenenbildung dort ihren Wert. Solche Angebote, die neben dem geistlichen Wohl auch der – christlich mitunter vernachlässigten – „Leibsorge“ dienen, sind unbedingt zu begrüßen. Zweifellos aber können Evangelische Erwachsenenbildungseinrichtungen viel Wesentliches zum Bemühen um spirituelles Wohlbefinden in der oben beschriebenen christli-

chen Lesart beitragen, zur Pflege der Beziehungen zu Gott, Mitmenschen und sich selbst.

Das kann a) zunächst einmal im Rahmen von Angeboten geschehen, in denen es primär um die Vermittlung theologischen und religionskundlichen Wissens geht, etwa in Form von *Bildungsangeboten zur Beziehung zwischen Gesundheit und Heilung einerseits und religiös vermitteltem Heil aus der Sicht des Christentums und anderer religiöser Traditionen andererseits*. Hier würde es um eine Bewusstwerdung dessen gehen, was im christlichen, ökumenischen und interreligiösen Sinne spirituelles Wohlbefinden ausmacht.

Unmittelbar erfahrbar wird dies dann b) durch Angebote zu spirituellen Praktiken, wie beispielsweise Meditationswochenenden oder andere geistliche Übungen im Rahmen von Gruppen-, Gemeinde- oder Familientagungen. Diese Angebote zielen neben dem kognitiven vor allem auf *das experientielle Moment* ab. Entscheidend ist dabei allerdings, die Kurse und Übungen nicht als „geistlichen Leistungssport“ misszuverstehen. Es ist hier hilfreich, sich der Herkunft des Spiritual-Well-Being-Konzepts bewusst zu sein. Christlich verantwortliche Well-Being-Angebote sollten also durch das Bemühen gekennzeichnet sein, *einen Raum zu schaffen, in dem Erfahrungen des Heil-Seins oder Heil-Werdens prinzipiell möglich werden können* – in der Hoffnung, dass dies hin und wieder gelingt.

Dazu abschließend noch eine persönliche Bemerkung: Ich selbst bin, was das Gelingen und die Verbreitung solcher Bildungsangebote angeht, durchaus optimistisch. Meine eigene Erfahrung im Rahmen von Einkehrtagen in kirchlichen Bildungshäusern ist, dass viele Angebote, vor allem mehrtägige, die neben der Wissensvermittlung einen geistlichen Rahmen durch Andachten, Meditationen oder Gottesdienste sowie Gelegenheiten zum intensiven Austausch bieten, immer wieder meinem spirituellen Wohlbefinden im Sinne meiner subjektiv empfundenen Beziehungspflege zu Gott, Mitmenschen und mir selbst zuträglich gewesen sind. Insofern ist mein Eindruck, dass die Fürsorge für das spirituelle Wohlbefinden – wenn auch nicht unter dieser Bezeichnung – eigentlich immer schon eine grundlegende Dimension kirchlicher Bildungsangebote gewesen ist und dass vielleicht gerade darin deren Mehrwert im Unterschied zu säkularen Angeboten liegt.

¹⁴ Das schließt nicht aus, dass Krankheiten Belastungen verursachen können, die dem Bewusstsein eines solchen Heil-Seins massiv entgegenstehen und es dem Betroffenen unmöglich machen, was dann – etwa im Rahmen der Krankenseelsorge – schlicht zuzugestehen ist. Gegebenenfalls können dann Klage und Protest adäquate Ausdrucksmittel der Kommunikation in und über die Gottesbeziehung sein.