

# Pausen und Noten

Spiritual Care kann bei Pflegern und Ärztinnen für Entlastung sorgen

ECKHARD FRICK

Was früher für die Diakonieschwester selbstverständlich war, wird derzeit in modernen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen unter dem Begriff „Spiritual Care“ wiederentdeckt. Das Eingehen auf spirituelle und religiöse Bedürfnisse der Patienten kann den Heilungsprozess fördern. Eckhard Frick SJ, Psychiater und Professor für Spiritual Care am Klinikum der Universität München, umreißt Ansätze einer Spiritualität für Gesundheitsberufe.

Spiritual Care ist kein neumodischer Ausdruck für Krankenhausseelsorge, sondern ein zusammenfassender Begriff für eine Querschnittsaufgabe aller Gesundheitsberufe. Alle, die in Pflege, Medizin und sonstigen Heilberufen arbeiten, haben eine spirituelle Basiskompetenz: Alle sind sensibel für spirituelle Wünsche, Bedürfnisse, Krisen kranker Menschen. Sie brauchen Unterstützung dabei, sensibel zu bleiben, sensibler zu werden. Denn spirituelle Orientierungen können den Heilungsprozess oder die Krankheitsverarbeitung behindern (Spiritualität als Teil des Problems) oder erleichtern (Spiritualität als Teil der Lösung). So drückt es sehr treffend der US-amerikanische Psychologie-Professor Ken Pargament aus. In beiden Fällen ist es für die Gesundheitsberufe wichtig, die spirituellen Orientierungen ihrer Patienten wenigstens grob einschätzen zu können. Besonders wichtig ist es, kranke Menschen dabei zu unterstützen, Spiritualität als Kraftquelle (Ressource) zu nutzen.

Aus dem Bisherigen ist schon klar, dass von „Spiritualität“ hier als Breitbandbegriff die Rede ist, dieser also nicht eingengt wird auf die Zugehörigkeit zu einer Konfession oder Religion. Mit anderen Worten: Wenn jemand sagt, dass er zu keiner Kirche oder Religionsgemeinschaft gehört, dass er vielleicht Atheist ist, heißt dies nicht, dass

er ohne Spiritualität ist. Vielmehr lebt er seine Spiritualität ohne Religiosität oder sie ist ihm (im Augenblick) nicht wichtig.

Was heißt nun „Spiritual Care“? Ganz allgemein kann man das so formulieren: A(rzt) k(ümmert sich um P(atient)). In dieser Formel ist „A“ Platzhalter für alle Gesundheitsberufe, „P“ für alle Patientinnen und Patienten, „k“ für jegliche therapeutische Zuwendung. Was ist nun spirituell: A, k oder P? Für gewöhnlich richten wir uns auf den Patienten aus, der ein Bedürfnis äußert oder ein Problem hat. Spiritual Care heißt also: auf das eingehen, was an P spirituell ist. Ebenso klassisch ist es, k „spirituell“ zu nennen: entweder ausdrücklich (Seelsorge, Gebet, Segen, Sakramente) oder unausdrücklich. Etwa wenn die Patientin, auf dem Klo sitzend, der Schwester zuzuruft: „Es hat doch alles keinen Sinn mehr!“. Unabhängig davon, wie die Pflegekraft reagiert, mit Worten, Schweigen oder Gesten: hier wird k (Hilfe beim Toilettengang) plötzlich spirituell.

Schließlich kann auch A spirituell sein, und darum soll es in diesem Beitrag gehen: Um die spirituellen Kraftquellen der Gesundheitsberufe selbst, um Spiritual Care für die Carers, um self-care (Selbst-Sorge). Ich gliedere meine Ausführungen in Thesen.

1. Der Spiritual Turn hat die Gesundheitsberufe erreicht und zeigt seine Auswirkung innerhalb des medizinisch-pflegerischen Systems.



Foto: epd/Werner Krüper

Was ist der Spiritual Turn? Es ist zunächst einmal ein soziologischer Begriff. Viele Soziologen verstehen darunter eine nach-christliche Spiritualität, die man auch gerne mit den Schlagworten „New-Age“ und „Esoterik“ umschreibt. Gemeint ist eine kritische Haltung gegenüber

*Plötzlich wird die Hilfe  
beim Toilettengang  
spirituell.*

wissenschaftlich-technischer Rationalität und gegenüber religiösen Institutionen. Akzeptiert wird, was subjektiv erfahren und authentisch ist, nicht das, was andere dogmatisch vorgeben, seien es Kirchen- oder Wissenschaftsvertreter. Neben der

wissenschaftlichen Medizin blüht ein psycho-spiritueller Markt, den viele kranke Menschen nicht nur alternativ, sondern parallel zur Schulmedizin nutzen und dabei viel Kraft und Geld investieren.

Wenn wir kurz in die Geschichte zurückschauen, so beobachten wir in



*Alle Beschäftigten in Gesundheitsberufen sind in einem allgemeinen Sinn Seelsorgende.*

der vorklassischen griechischen Zeit eine Durchdringung des religiösen und des ärztlich medizinischen Bereiches. Wer krank war, konnte in einen Asklepiostempel gehen, um sich dort mit dem Heilschlaf behandeln zu lassen, und im Traum dem Gott Asklepios zu begegnen.

Allmählich entwickelte sich neben dieser Tempelmedizin der Priester die wissenschaftliche, empirische Medizin der Ärzte. Die klassische hippokratische Scheidung im vierten vorchristlichen Jahrhundert beruht darauf, dass beide Bereiche, Religion und Gesundheit, getrennt werden. Die Götter Apoll, Asklepios, Panakeia und Hygieia werden in das Proömium des hippokratischen Eides verbannt.

Diese Scheidung blieb durch die Jahrhunderte bestimmend, auch im christlichen Abendland. Erst im 20. Jahrhundert entsteht ein neues spirituelles Inter-Esse, ein Dazwischen-Sein der Spiritualität. Nicht im sakralen Bereich, sondern mitten im Gesundheitsbereich entsteht diese spirituelle Suche, entsteht Forschung über Spiritualität. Kirchen und Theologen reiben sich die Augen: was ist aus „unserem“ biblischen Begriff „pneumatikós“ geworden, den z.B. Paulus in Römer 8 verwendet? Plötzlich ist er in aller Munde, ohne dass die biblischen Wurzeln mitbedacht werden.

Hilfreich ist die Unterscheidung zwischen den „Dwellers“ und den „Seekers“. Die „Dwellers“ wohnen im Haus der Kirche, der Moschee, der Synagoge. Sie sind dort zuhause, bibelfest. Sie wissen, was in Römer 8 steht und was Paulus mit „geistlich“ meint. Die „Seekers“ hingegen pilgern nach Santiago oder anderswo hin. Entscheidend ist das Unterscheidungsmerkmal, das Suchen. Die einen wohnen, die anderen verhandeln, sie wollen ihre Spiritualität „à la carte“ zusammenstellen. Gott schafft den „Dwellers“ die heiligen Räume, lädt sie ein, dort zu wohnen. Die „Seekers“ suchen nach den heiligen Augenblicken. In der Bibel ist beides oft ganz nah beieinander. Am Anfang des Johannesevangeliums übersetzen wir gern, dass das Wort „unter uns gewohnt hat“. Der griechische Urtext spricht aber vom „Zelten“, und zelten ist doch ein sehr vorläufiges Wohnen.

2. Die theologische Kategorie des Geheimnisses kann für die Gesundheitsberufe heilsam sein.

Das große Wort der Medizin und aller Gesundheitsberufe ist „Heilen“, im Englischen „to heal“ und „to cure“ – beides heißt „heilen“ und ist doch so verschieden. Der palliative Gedanke verändert dadurch die Medizin, dass der kurative Ansatz nicht mehr alles ist, dass besonders am Ende des Lebens „healing“ in den Mittelpunkt rückt: Heilwerden, Ganzwerden, sich Versöhnen. Wenn es weniger im kurativen Sinn zu tun gibt, dann ist dennoch sehr viel zu tun für Lebensqualität, Symptomkontrolle, Begleitung.

### Geheimnis statt Rätsel

Der palliative Ansatz verändert die Medizin aber nicht nur an den Grenzen des Lebens, dort wo der kurative Ansatz (Beseitigung von Krankheiten) weniger wichtig ist als der begleitende. Denn auch dort, wo das Kurative ganz im Vordergrund steht, wo für das Leben und gegen Krankheiten gekämpft wird, ist der Andere ein Geheimnis. So schlägt es der Krankenhauseelsorger Erhard Weiher vor, der die Kategorie des Geheimnisses in den Mittelpunkt des Gesundheitswesens stellt. Die Gesundheitsberufe, so Weiher, werden durch das Akzeptieren des Geheimnisses befreit von Allmachts-, aber auch Ohnmachtsvorstellungen. In der alltäglichen Erfahrung bedeutet es Entlastung und Hilfe, den anderen als ein Geheimnis zu sehen, nicht als ein Rätsel, das ich entschlüssle und entziffere wie den DNA-Code, sondern als ein Geheimnis, das sich immer weiter vertieft, wenn ich ihm begegne, weil eben der Mensch ein Bild des lebendigen Gottes ist, der selbst ein Geheimnis ist.

3. Als Hintergrundtheorie für Spiritual Care eignet sich die philosophische Anthropologie besser als medizinische, theologische, psychologische oder soziologische Theorien.



**Harmonia** seit 1985

**Partnervermittlung in exklusiver Gesellschaft**

Persönliche Beratung durch Herrn Dietmar Brinkmann  
☎ 0 21 02 / 52 84 - 52 · Infoband 0 21 02 / 52 84-14  
bundesweit • [www.harmonia-institut.de](http://www.harmonia-institut.de)

Philosophische Anthropologie ist der Bereich der Philosophie, der nach dem Wesen des Menschen fragt, also der nicht Fakten ansammelt und dann herausdestilliert, was etwa im Genom das spezifisch Menschliche ist, sondern nach dem Alleinstellungsmerkmal des Menschen fragt.

Der Philosoph Helmuth Plessner vergleicht Pflanze, Tier und Mensch, um die besondere Stellung des Menschen, einschließlich seiner Heimatlosigkeit, zu beschreiben. Die Lebewesen unterscheiden sich von Steinen und anderen Dingen durch ihre Grenze. Steine haben einen Rand, wo sie anfangen und andere Dinge aufhören. Lebewesen haben eine Grenze, die sie selbst immer wieder herstellen als Rinde, Fell oder Haut. Bei der Pflanze haben wir es mit einem offenen System zu tun. Das bedeutet, die Pflanze ist in ihrer Nährlösung oder in ihrer Blumenerde und all das, was dort geschieht, ist unmittelbar im Inneren der Pflanze, sie unterscheidet nicht zwischen Außen und Innen. Ein weiterer Unterschied: die Pflanze ist nicht gerichtet. Die Pflanze können wir herumdrehen, wie wir wollen, sie wird sich vielleicht nach der Sonne ausrichten, aber wir können bei einer Pflanze nie sagen: da ist vorne, da ist hinten, da ist rechts und links. Der Unterschied zwischen Pflanze einerseits und Tier und Mensch andererseits liegt nicht nur in dieser Gerichtetheit sondern auch in der Abgegrenztheit. Schon das Tier ist ein zentrisches, geschlossenes System, es nimmt aus der Umwelt vielfältige Inputs auf und verarbeitet diese in Outputs, vorrangig in Bewegungen. Die Pflanze wurzelt irgendwo, wird vielleicht vom abstaubenden Menschen hin- und hergeschoben. Tier und Mensch hingegen bewegen sich selbst.

Nun kommt das unterscheidend Menschliche: Wir sind einerseits ganz Tier, sind zentrische geschlossene Systeme wie unsere tierischen Mitgeschöpfe. Andererseits haben wir ein Zentrum außerhalb unserer selbst. Wir können unseren Leib, der wir sind, objektivieren als Körper, den wir haben. Das ist die tägliche Arbeit eines Arztes, diese Natürlichkeit des Umgangs aufzulösen und hineinzuforschen mit einem Hörrohr, mit einer Sonographie oder womit auch immer. Aber wir können auch uns selbst objektivieren, zum Beispiel beim Fieber-

messen. Ein Hund oder ein Affe können durchaus mit einem Fieberthermometer spielen. Sich selbst messen und daraus Schlüsse ziehen, können sie nicht.

Diese zunächst banal erscheinende Fähigkeit der (Selbst-)Objektivierung gibt uns auch die Möglichkeit, über unseren Transzendenzbezug nachzudenken, ihn zu reflektieren. Transzendenz heißt: Überschreiten des Messbaren, Fassbaren, innerweltlich Verfügbaren. Transzendenz bedeutet: eine Grenze überschreiten. Als Arzt, Pflegekraft, Sozialarbeiterin usw. habe ich es mit den Realitäten dieser Welt zu tun, also mit der Immanenz, nicht mit der Transzendenz. Aber ich kann den Transzendenzbezug respektieren: den des mir anvertrauten Mitmenschen, meinen eigenen, denjenigen der Kolleginnen und Kollegen.

Denn ich bin nicht nur Gesundheitsprofi, sondern zugleich als Mensch ein Wesen der Krise, das sich objektivieren kann, das sich plötzlich der eigenen Leiblichkeit unsicher wird, das dann auch beschämt werden kann und das sich gewissermaßen von außen anschauen kann. In der Scham falle ich plötzlich aus meiner Zentriertheit heraus, spüre den Blick des Anderen: des anderen Menschen und des großen Anderen, den wir Gott nennen.

Plessner nennt diese Besonderheit des Menschen „exzentrische Positionalität“. Als Alleinstellungsmerkmal ist sie eine besondere Fähigkeit, durch die unsere Reflexion möglich wird. Sie macht uns aber auch heimatlos, ungeborgen und lässt besonders in Situationen des Leidens die großen spirituellen Fragen auftauchen: Woher? Wozu? Wofür? Warum?

4. *Spiritual Care verändert die Praxis der Gesundheitsberufe*

Der Mensch ist nicht nur Gegenstand der evidenzbasierten Medizin, sondern auch Geheimnis. Und die Gesundheitsberufe haben wegen dieser Geheimnis-Dimension eine Grundkompetenz, die sie nicht an die Seelsorge delegieren können. Mit anderen Worten: Alle sind in einem allgemeinen Sinn Seelsorgende.

An dieser Stelle wird vielleicht der eine oder die andere aufstöhnen: Unsere Arbeit wird immer anstrengender! Durch die zunehmende Ökonomisierung, durch immer kürzere Taktung der Arbeit, nicht zuletzt durch das ständige Dokumentieren bleibt uns kaum Zeit für den direkten

Patientenkontakt. Sollen wir jetzt noch eine zusätzliche Pflicht aufgedrückt bekommen?

Doch gemacht! Es geht nicht um eine zusätzliche Belastung, sondern um die Erschließung einer Ressource, also letztlich um eine Entlastung mitten im stressigen Alltag eines Spitals, einer Arztpraxis oder eines Pflegedienstes.

Wie kann das geschehen?

Durch Unterbrechung! Johann Baptist Metz bezeichnet Unterbrechung als eine Kurzformel von Religion. Es geht also nicht darum, Spiritual Care im DRG-System abzubilden, abzurechnen und in eine von vielen therapeutischen Tätigkeiten umzuwandeln. Selbst einen Weg der Meditation zu gehen, steigert nicht direkt die therapeutischen Fähigkeiten, aber es trägt sie auf neue Weise. An der Schwelle zum Krankenzimmer durchzuatmen, achtsam zu werden, „kostet“ ein paar Sekunden, verändert und belebt aber das, was folgt. Mit einer weisen Person sprechen zu können, was meine eigene Spiritualität ausmacht, ist keine Supervision im hergebrachten Sinn. Aber es kann mich wieder mit meiner tieferen Berufung in Kontakt bringen.

Spiritualität verhält sich zum Alltag der Gesundheitsberufe wie die Pausen zu den Noten. Beide, Pause und Note, machen die Musik aus. ◀

## LITERATUR

- Die bei Kohlhammer erscheinende Zeitschrift *Spiritual Care* ([www.spiritual-care-online.de](http://www.spiritual-care-online.de))  
 Dort: Erhard Weiher: Wenn das Geheimnis die Lösung ist. *Spiritual Care*, 1, 82-83, (2012)  
 Eckhard Frick: Sich heilen lassen. Eine spirituelle und psychoanalytische Reflexion (3. Auflage). Echter, Würzburg 2005, 80 Seiten, Euro 7,90.  
 A. Giebel, H. Lubatsch & A. Meussling-Sentpali (Hg.): *DiakonieCare. Existenzielle Kommunikation, Spiritualität und Selbstsorge in der Pflege. Curriculum und Arbeitshilfe zur Organisationsentwicklung für Pflegeberufe, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen*. Neukirchener Theologie, Neukirchen-Vluyn 2013, 148 Seiten, Euro 16,99.